



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

TERVEYDENHOITAJAN OSAAMISVAATIMUKSET TULEVAISUUDEN TYÖTERVEYSHUOLLOSSA

Työterveyshoitajien näkemyksiä

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveystieteiden
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden AMK
Opinnäytetyö
10.10.2013
Jaana Lehto
Johanna Torkki

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyönkoulutusohjelma

LEHTO JAANA
TORKKI JOHANNA

Terveystenhoitajan osaamisvaatimukset tulevaisuuden työterveyshuollossa
Työterveyshoitajien näkemyksiä

Terveystenhoitaja AMK opinnäytetyö, 48 sivua, 7 liitesivua
Syksy 2013

TIIVISTELMÄ

Työterveyshuolto toimii työntekijöiden terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn edistäjänä ja ylläpitäjänä. Työterveyshuollon toiminta kohdistuu työntekijöihin, työympäristöön ja työyhteisöön. Toimiakseen laadukkaasti, toiminta vaatii tiivistä ja vuorovaikutuksellista yhteistyötä työpaikan ja työterveyshuollon välillä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa työelämässä toimivilta työterveyshoitajilta sekä kuvata tulevaisuuden osaamisvaatimuksia työterveyshuollossa. Tavoitteena oli, että saadun tiedon avulla Lahden ammattikorkeakoululla on edellytykset kehittää Työikäisen terveydenhoitotyö, työterveyshuolto ja työlääkätiede -opintojakson opetussuunnitelmaa. Tutkimus toteutettiin yksilö- ja ryhmähaastatteluina teemahaastattelurunkoa käyttäen. Haastattelun analysointiin käytettiin sisällönanalyysimenetelmää. Yhteistyötahona oli Etelä-Suomen alueella toimivan työterveyshuollon työterveyshoitajia.

Tutkimuksen mukaan työterveyshoitajalta vaaditaan työterveyshuollossa kattavaa osaamista niin perus- kuin erityisosaamisen alueella. Haastatteluissa työterveyshoitajat näkivät perusosaamisen koostuvan työterveyshuolto ohjaavasta lainsäädännöstä, työterveyshoitajan yhteistyöosaamisesta, asiakkaan ohjauksesta ja neuvonnasta, työterveyshoitajan vuorovaikutustaidoista, työterveyshoitajan sairaanhoidollisesta osaamisesta ja dokumentoinnista. Erityisosaamiseen työterveyshoitajat katsoivat kuuluvan terveydenhoitajan valmiudet työterveyshoitajaksi, työterveyshoitotyön laaja-alaisuuden, asiakkaan työkyvyn edistämisen ja työympäristön kehittämisen terveyden edistämisen näkökulmasta.

Tämän tutkimuksen mukaan tulevaisuuden haasteita työterveyshuollossa ovat muun muassa jatkuvasti muuttuvat työterveyshuoltolait, työympäristön haasteet asiakasyrityksissä, tietotekniikan ja tietojärjestelmien muutokset, vuorovaikutustaidot sekä asiakkaiden elämäntapoihin liittyvät ongelmat ja niistä johtuvat sairaudet. Myös yhteiskunnalliset muutokset työelämässä ovat haasteena työterveyshoitajan työssä.

Asiasanat: terveydenhoitaja, työterveyshoitaja, työterveyshuolto, opetussuunnitelma

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing, Public Health Care

LEHTO JAANA
TORKKI JOHANNA

Knowledge requirements of public health nurse`s in future occupational health care. Views of occupational health nurses

Bachelor of Nursing in Public Health Care, thesis, 48 pages, 7 appendices
Autumn 2013

ABSTRACT

Occupational health care promotes and maintains employees' health and ability to work. The activities of occupational health care focus on employees, work environment and work community. In order to offer high quality work, the activities of occupational health care need close and interactive co-operation between the workplace and occupational health care.

The aim of this study was to collect information from occupational health nurses in working life and describe the future knowledge requirements in occupational health care. Another aim was that with the help of the information gathered Lahti University of Applied Sciences can develop the curriculum of the education module 'Health care, occupational health care and occupational medicine of working-aged people'. Individual and group interviews with the help of theme interview frame were used in this research. Interviews were analyzed by using a content analysis method. The co-operation partners were some occupational health nurses working for the occupational health care in Southern Finland.

According to the study, occupational health nurses are required to have comprehensive know-how both in basic and special areas of occupational health care. In the interviews the occupational health nurses pointed that the basic requirements consisted of occupational health care legislation, co-operation skills, customer guidance and information, interaction skills, nursing competence and documentation. The occupational health nurses thought that the specialized knowledge includes the preparedness of public health nurses to become occupational health nurses, wide scope of occupational health care skills, promotion of customer's ability to work and development of the work environment from the point of view of health promotion.

According to this study the challenges of the future are among other things continually changing occupational health care laws, challenges of work environment in companies, changes in IT and information systems, interaction skills and customers' lifestyle problems and related illnesses. Social changes in working life are also a challenge to the work of occupational health nurse.

Keywords: public health nurse, occupational health nurse, occupational health care, curriculum development

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TYÖTERVEYSHUOLTO PALVELUJÄRJESTELMÄNÄ	3
2.1	Työterveyshuoltopalvelujen järjestäminen	3
2.2	Työterveyshuollon tavoitteet	4
2.3	Moniammatillinen yhteistyö työterveyshuollossa	6
3	TERVEYDENHOITAJAN OSAAMINEN TYÖTERVEYSHUOLLOSSA	8
3.1	Työterveyshoitajan perusosaaminen	8
3.2	Työterveyshoitajan erityisosaaminen	10
3.2.1	Työterveyshoitajan työympäristöosaaminen	11
3.2.2	Työntekijän työkyvyn edistäminen	13
3.2.3	Työntekijän terveyden edistäminen	15
4	TYÖIKÄISEN TERVEYDENHOITOTYÖ LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULUN OPETUSSUUNNITELMASSA	17
5	TYÖTERVEYSHUOLLON TULEVAISUUDEN NÄKYMÄT	18
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS	20
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	21
7.1	Aineiston keruu	21
7.2	Ryhmäteemahaastattelun toteuttaminen	22
7.3	Aineiston analysointi	23
8	TUTKIMUSTULOKSET	25
8.1	Terveydenhoitajan perusosaaminen työterveyshoitajan työssä	25
8.2	Terveydenhoitajan erityisosaaminen työterveyshoitajan työssä	30
9	POHDINTA	34
9.1	Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset	34
9.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	37
9.3	Jatkotutkimusehdotukset	39
	LÄHTEET	40
	LIITTEET	49

1 JOHDANTO

Työterveyshuollon toiminnan tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yritysten työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä. Työterveyshuollon toiminta kohdistuu niin työntekijöihin, työympäristöön kuin työyhteisöönkin ja se vaatii saumatonta yhteistyötä työpaikan ja työterveyshuollon kanssa.

(Kansaneläkelaitos 2012a.) Työterveyshuoltolaki velvoittaa jokaisen työnantajan järjestämään työterveyshuoltopalvelut työntekijöilleen (Työterveyshuoltolaki 1383/2001 4§). Terveyttä edistävä toiminta tukee työntekijän voimavaroja ja ehkäisee työperäisiä sairauksia. Siitä on hyötyä myös työnantajalle kun työntekijät ovat terveitä ja työkykyisiä. (Naidoo & Wills 2010, 215–216.)

Työterveyshoitaja vastaa yhdessä työterveyslääkärin kanssa työterveyshuoltopalvelujen tuottamisesta yritysten ja organisaatioiden tarpeita vastaaviksi. Työterveyshoitajan keskeisimmät toimintamuodot työterveyshuollossa ovat työpaikkaselvitykset, työntekijöiden terveyden edistäminen sekä kokonaisvaltaisen hoidon kannalta olennaiset toimenpiteet. Työterveyshoitaja toimii moniammatillisessa tiimissä asiantuntijana etenkin ennaltaehkäisevän työn osajana. (Työterveyslaitos 2012a.) Työterveyshoitajalla tulee olla sellaista erityisosaamista ja asiantuntemusta, jotka oikein käytettynä edistävät työntekijöiden terveyttä ja turvallisuutta työpaikoilla (Martimo, Hiltunen, Lamberg & Partinen 2007a, 40).

Lahden ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehdossa koulutetaan terveydenhoitajia (AMK) erilaisiin hoitotyön ja terveydenhoitotyön tehtäviin. Terveydenhoitajakoulutukseen sisältyy neljän opintopisteen laajuinen työikäisen terveydenhoitotyö, työterveyshuolto ja työlääketiede -opintojakso. (Lahden ammattikorkeakoulun opinto-opas 2012–2013, 42–43.) Työterveyshuollossa toimivan terveydenhoitajan tulee lisäksi suorittaa työterveyshuollon erikoistumisopinnot kahden vuoden kuluessa työterveyshuoltoon siirtymisestä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 9).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa työterveyshuollossa toimivilta terveydenhoitajilta työterveyshoitajan tulevaisuuden osaamisvaatimuksista. Tulosten avulla pyrimme kuvailemaan tulevaisuuden

haasteita työterveyshuollossa. Tavoitteena on, että tämän tutkimuksen pohjalta voidaan kehittää ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmaa Työikäisen terveydenhoitotyö, työterveyshuolto ja työlääketiede -opintojakson osalta. Tutkimuskysymykseksi muodostui: ”Millaista osaamista työterveyshoitajalta vaaditaan tulevaisuudessa?”

2 TYÖTERVEYSHUOLTO PALVELUJÄRJESTELMÄNÄ

Sosiaali- ja terveystalitiikkaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään kuuluu tärkeänä osana työterveyshuolto (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 18). Kunnan tehtävänä on järjestää alueellaan työskenteleville työntekijöille työterveyslaissa (1383/2001) säädetyt työterveyshuoltopalvelut (Terveystenhuoltolaki 1326/2010, 18§). Kyrönlähti (2005, 41) toteaa työterveyshuollon palvelujen koskevan yksinomaan työelämässä olevia.

Osa yksityisyrityksistä, epätyypillisissä työsuhteissa olevista ja itsensä työllistävästä henkilöstä jäävät usein työterveyshuollon ulkopuolelle (Kyrönlähti 2005, 59). Epätyypillisiä työsuhteita ovat esimerkiksi osa-aikatyö, määräaikaist työsuhteet sekä vuokratyö (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2012). Osa työmarkkinoilla olevista henkilöistä jää kokonaan ilman työterveyshuoltoa, sillä Työ- ja terveys Suomessa -selvityksen (2003) mukaan noin 90 % palkansaajista kuului työterveyshuollon piiriin (Rautio 2004, 28).

Työterveyshuollon koko toiminta pohjautuu hyvään suunnitteluun. Suunnittelussa määritellään, mitkä ovat työterveyshuollon tavoitteet, toimintatavat ja keinot. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden tulee käyttää menetelmiä, jotka ovat tieteellisesti tai kokemusperäisesti todettu hyviksi ja jotka ovat tarkoituksenmukaisia ja luotettavia. (Husman 2006, 29–30.) Jotta toiminta olisi laadukasta, edellytetään työterveyshuollolta riittävästi pätevää henkilöstöä ja jatkuvan oppimisen mahdollisuutta (Peurala, Kankaanpää & Manninen 2007, 64).

2.1 Työterveyshuoltopalvelujen järjestäminen

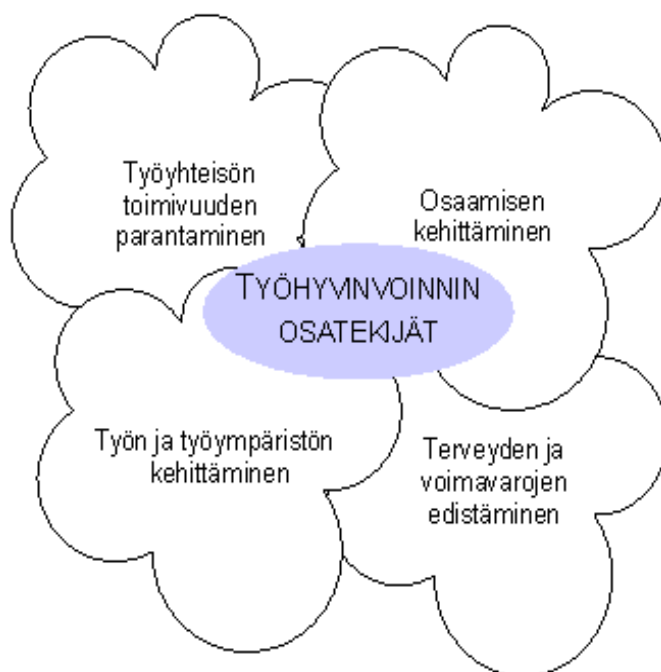
Työnantaja voi järjestää työterveyshuoltopalvelut itse tai yhdessä muiden yritysten kanssa. Työnantaja voi myös hankkia terveyshuoltopalvelut terveyskeskukselta tai muilta ammattihenkilöiltä tai toimintayksiköiltä, joilla on oikeus tuottaa työterveyshuoltopalveluja. Laki velvoittaa, että jokaisen työnantajan pitää järjestää työterveyshuolto työntekijöilleen. Lain tarkoituksena on työntekijän turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojeleminen. Lisäksi sillä pyritään estämään työstä koituvia vaaroja ja haittoja. (Työterveyshuoltolaki

1383/2001 3§.) Työterveyshuolto on työntekijälle maksutonta ja Kela korvaa työnantajalle työterveyshuollosta koituvat kulut kohtuuden rajoissa (Kansaneläkelaitos 2012b). Työterveyshuoltopalvelut ovat saatavilla 91 %:lla työssä käyvistä ja näistä sairaanhoitopalveluihin on mahdollisuus 82 %:lla (Räsänen & Sauni 2013, 159).

Sairausvakuutuslain (1056/2010 5§) perusteella työnantajalle maksetaan 60 % korvaus niistä kustannuksista, jotka aiheutuvat ennaltaehkäisevästä työterveyshuollosta. Työnantajan tulee sopia työpaikalla toteutuvasta työkyvyn hallinnasta, seurannasta ja varhaisen tuen toteuttamisesta työterveyshuollon kanssa, jotta korvaus maksetaan. Ilman tätä sopimusta korvaus on 50 %. Sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon kustannuksista korvaus on kuitenkin aina 50 %. (Risikko 2011.) Vuonna 2011 varhaisen tuen malli oli käytössä yli puolella työterveysyksiköistä (Räsänen & Sauni 2013, 164).

2.2 Työterveyshuollon tavoitteet

Työterveyshuollon tavoitteena on työyhteisön toimivuus, työympäristön terveellisyys ja turvallisuus, työperäisten sairauksien ennaltaehkäisy sekä asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen (Rautio 2004, 28; Työsuojeluhallinto 2012). Nämä toimenpiteet edesauttavat työhyvinvointia, joka koostuu neljästä eri osatekijästä (Kuvio 1).



KUVIO 1. Työhyvinvoinnin neljä osatekijää (Hakkarainen & Pimiä 2006)

Terveysten ja työkyvyn säilymistä lisäksi työterveyshuolto parantaa työelämän laatua, edistää turvallisuutta sekä huomioi Euroopan yhteisön säädöksiin sisältyvän työntekijöiden suojelun (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 18). Työterveyshoitajan tulee tuntea työterveyshuolto- ja työturvallisuuslainsäädäntö sekä olennaiset työterveyshuoltoa ohjaavat säädökset ja työterveyshuollon korvausjärjestelmä (Opetusministeriö 2006, 90).

Kesäkuussa 2012 työterveyslaki uudistui sairauspoissaolojen ja pitkittyvien työkyvyttömyyksien osalta (Työterveyslaitos 2012b). Uudessa lakimuutoksessa työterveyshuollon tehtäviin kuuluu arvioida työntekijän työkyky ja mahdollisuudet jatkaa työssä. Kun työntekijän sairauspoissaolo on jatkunut 30 päivää, joko yhtäjaksoisesti tai erillisinä päivinä on työnantajan ilmoitettava asia työterveyshuoltoon. Mikäli sairauspoissaolo jatkuu yli 90 päivää, joko yhtäjaksoisesti tai lyhyemmissä jaksoissa, tulee työterveyshuollon arvioida jäljellä oleva työkyky ja lausunto tulee toimittaa Kelaan. (Veritas 2012.)

Työterveyshuollon etuna on, että se tavoittaa myös sellaiset henkilöt, joita olisi muutoin vaikea saada terveysten palvelujen piiriin. Lisäksi terveystä edistävä toiminta työpaikoilla ehkäisee työstä johtuvia sairauksia ja vahvistaa työntekijän voimavaroja. Myös työpaikka hyötyy taloudellisesti, kun työntekijät ovat terveitä

ja omaavat hyvän työkyvyn. (Naidoo & Wills 2010, 215–216.) Työ ja terveys - 2012 seurantatutkimuksen mukaan työterveyshuollon palveluita käyttävistä 31 % kokivat palvelut kiitettävänä ja 49 % hyvänä (Räsänen & Sauni 2013, 164).

Työterveyshuollossa työterveyshoitaja vastaa yhdessä työterveyslääkärin kanssa palvelujen tuottamisesta yrityksille ja organisaatioille tarkoituksenaan ylläpitää ja edistää terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä. Työterveyshoitaja toimii etenkin ennaltaehkäisevän työn asiantuntijana ja hyödyntää työssään moniammatillisia yhteistyökumppaneita. (Työterveyslaitos 2012a.) Työterveyshuollossa toimii eri koulutustaustan omaavia ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita. Näiden henkilöiden hyvä yhteistyö luo perustan onnistuneelle moniammatilliselle toiminnalle. (Martimo ym. 2007a, 41.)

2.3 Moniammatillinen yhteistyö työterveyshuollossa

Moniammatillinen yhteistyö on toimimista eri ammattiryhmien kesken asiakkaan parasta ajatellen (Laakkonen 2004, 124). Moniammatillinen menettelytapa hyvän käytännön mukaisesti tarkoittaa työterveyshuollossa työskentelevien ammattihenkilöiden sekä asiantuntijoiden yhteistoimintaa työpaikan tarpeet huomioiden (Manninen, Husman, Leino, Mukala, Pirttilä, Rokkanen & Toponen 2007, 18). Työterveyshuollon asiantuntijoiksi määritellään henkilöt joilla on oman alansa laillistetun pätevyyden lisäksi riittävät tiedot työterveyshuollosta. Työterveyshuollon ammattihenkilöiksi puolestaan määritellään työterveyshuollon erikoislääkärit ja laillistetut lääkärit sekä laillistetut terveydenhoitajat, joilla on työterveyshuollossa vaadittava koulutus. (Räsänen 2006, 35.)

Moniammatillisuus on työterveyshuollossa ensiarvoisen tärkeää, sillä työterveyslääkärin ja -hoitajan on mahdotonta hallita kaikkia niitä tieteenalvoja, joita vaaditaan terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja edistämiseksi työelämässä. Työterveyshuollossa tarvitaan monipuolista tietämystä useilta eri tieteenaloilta, kuten lääketiede, ergonomia, hygienia, psykologia, toksikologia ja biologia. Kun useat ammattihenkilöt arvioivat työhön liittyviä tekijöitä eri näkökulmasta, saadaan kokonaisvaltaisempi kuva työhön liittyvistä kehittämistoimenpiteistä. (Martimo & Klemetti 2006, 237.) Moniammatillisen ryhmän yhtenäinen lähestymistapa auttaa tunnistamaan ne asiat, joista on hyötyä

työntekijän hyvinvoinnin kannalta työelämässä (Miller, Freeman & Ross 2001, 83). Kaikille työterveyshuoltotoimintaan osallistuville asiantuntijoille ei ole laadittu terveydenhuoltohenkilöstöä koskevia eettisiä velvoitteita vastaavia normeja, mutta heidän täytyy sitoutua normistoon toimiessaan työterveyshuollon piirissä (Martimo ym. 2007a, 41).

Vaikka työterveyslääkäri ja -hoitaja omaavat laaja-alaiset tiedot työn ja terveyden välisistä yhteyksistä, muiden asiantuntijoiden ja ammattiryhmien merkitystä ei tule aliarvioida. Eri ammattiryhmien välinen vuorovaikutus mahdollistaa erilaisten toimintatapojen kehittämisen ja kyseenalaistamisen. (Martimo & Klemetti 2006, 238.) Koska työkyvyn edistäminen on painopisteenä työterveyshuollon toiminnassa, tiivis ja saumaton yhteistyö työterveyshuollon, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen välillä on edellytys onnistuneelle toiminnalle (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 11).

3 TERVEYDENHOITAJAN OSAAMINEN TYÖTERVEYSHUOLLOSSA

Hoitotyön ydinosaamiseen kuuluu tieto terveestä ja sairaasta ihmisestä, ympäristön merkityksestä ihmisen hyvinvoinnille ja käyttäytymiselle sekä tieto ihmisen hoitotyöstä, siinä suoritettavista käytänteistä ja niiden tarpeellisuudesta. Ydinosaamisen oppimisen perustana ovat todellisuuteen, tutkintaan ja käytännön menetelmiin perustuvat ammatilliset tiedot ja taidot. (Lauri 2007, 90–91.) Liimataisen (2009, 16) mukaan ydinosaaminen merkitsee yksityiskohtaisempaa huippuosaamista. Ydinosaaminen luo perustan yksilön, henkilöstön ja koko työyhteisön osaamisvaatimuksille. Ydinosaaminen jakaantuu perusosaamiseen ja erityisosaamiseen. (Nummelin & Nygren 2011, 8–9.)

Työterveyshoitajan ammatillinen osaaminen syntyy työelämävalmiuksista ja itsesäätelyvalmiuksista. Työterveyshoitajan tulee edistää työikäisen terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvaa tietoa soveltaen. Teoreettinen tieto yhdistettynä käytännön kokemukseen muodostaa asiantuntemuksen, jota työterveyshoitaja käyttää työssään. Terveystenhoitajan tulee jatkuvasti kehittää tietoon perustuvia taitoja, jolloin teoria ja käytäntö yhdistyvät. (Kyrönlähti 2005, 116,126,129.) Terveystenhoitajan henkilökohtaisten vahvuuksien tunnistaminen parantaa ammatillista kehittymistä (Suomen Terveystenhoitajaliitto 2008, 10). Pystyäkseen edistämään työikäisten terveyttä ja hyvinvointia, työterveyshoitajalla tulee olla laaja-alaista osaamista ja tietotaitoa niin kansanterveydellisistä kuin yhteiskunnallisistakin tekijöistä (Kyrönlähti 2005, 17).

3.1 Työterveyshoitajan perusosaaminen

Ammatillisella perusosaamisella tarkoitetaan alan perusosaamista ja kokonaisuuden tuntemusta (Vesterinen 2011, 52). Perusosaamista ovat ne tiedot ja taidot, jotka auttavat hoitajaa toimimaan tehtävissään onnistuneesti (Nummelin & Nygren 2011, 8–9). Tutkimuksessa, johon osallistui 373 suomalaista työterveyshoitajaa, 90 %:n mielestä työn arvostaminen, jatkuva kouluttautuminen ja positiivinen asenne olivat tarpeellisia oman asiantuntemuksen kannalta. Kokonaisvaltaista näkökulmaa ja asiakkaiden kuuntelemista piti tärkeinä piirteinä 80 % vastaajista. Tutkimukseen osallistuneista 60 % arvosti huumorintajua,

työyhteisön tukea, hyvää itsetuntoa, intuitiota sekä työ- ja elämäkokemusta. (Naumanen 2007, 100.)

Työterveyshoitajan ammatillista kasvua edellytetään muuttuvan työelämän vuoksi. Siksi toimintatapoja ja työmenetelmiä tulee uudistaa ja se edellyttää myös muutoksia ammatillisen osaamisen suhteen. (Suomen terveydenhoitajaliitto 2008, 6.) Ammatillinen kasvu on ammatissa tarvittavien valmiuksien kehittämistä siten, että työntekijän ammatillinen suorituskky paranee ja pätevyys lisääntyy. Kun hoitaja on halukas jatkuvaan ammatilliseen kasvuun, tietää osaamisvahvuutensa, hallitsee ammatin vaatimat tiedot ja taidot sekä on sitoutunut noudattamaan ammatin normeja ja arvoja, hänellä on vahva ammatillinen identiteetti. (Laakkonen 2004, 17–18.)

Kyrönlähti (2005, 64) mainitsee hyvien vuorovaikutustaitojen olevan olennainen osa terveydenhoitajan työtä työterveyshuollossa. Työterveyshoitajan tulee pystyä keskustelemaan asiakkaiden kanssa avoimesti ja luottamuksella, jotta työikäisen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen toteutuisi. Työterveyshoitaja joutuu neuvottelemaan niin työntekijöiden kuin asiakasyritysten ja työterveyshuoltoyksikön välillä, joten hyvät keskustelutaidot ovat tärkeitä hallita. (Kyrönlähti 2005, 64.) Työterveyshoitajan haasteena on luoda luottamuksellinen ja toimiva suhde asiakkaaseen, sillä asiakas nähdään aktiivisena yhteistyön tekijänä työterveyshuollossa. Molempinpuolinen aktiivisuus luo pohjan onnistuneelle vuorovaikutussuhteelle. (Manninen ym. 2007, 14.)

Työterveyshoitajan osaamistarpeita tulevaisuudessa ovat ongelmatilanteiden selvittämiseen, henkiseen hyvinvointiin, ohjausmetodeihin ja työyhteisötyöhön liittyvän tiedon vahvistaminen sekä tietotekniikkaan liittyvien taitojen kehittäminen. Joillakin työterveyshoitajan perusosaamisen alueilla, kuten ergonomiassa ja työhygieniassa uutta tutkimustietoa saadaan jatkuvasti ja siksi hoitajan on huolehdittava tietojensa päivittämisestä pysyäkseen ajan tasalla. (Rautio 2004, 99, 160.) Säännölliset täydennyskoulutukset ovat tärkeitä ajantasaisten tietojen ja taitojen hallitsemiseksi (Suomen terveydenhoitajaliitto 2008, 6).

Työterveyshuollossa toteutettava sairaanhoito on osa työssäkäyvän väestön perusterveydenhuoltoa. Laadukkaaseen työterveyshuollossa tapahtuvaan sairaanhoitoon kuuluvat sellaiset tutkimukset, jotka ovat tarpeen yleislääkäritasoisessa sairaanhoidossa ja joiden tuloksia on mahdollista hyödyntää työterveyshuollossa. Sairaanhoidon minimitavoitteena on, että ainakin työperäiset ja työkykyyn vaikuttavat sairaudet saataisiin hoidettua. (Martimo, Mölsä, Hiltunen, Järvinen, Larjo, Peltokoski, Porola, Rutanen & Savolainen 2007b, 188–189.)

Työterveyshuollossa toteutettavan sairaanhoidon vahvuutena on työterveyshuollossa toimivien ammattilaisten ja asiantuntijoiden koulutukseen ja kokemukseen perustuva tieto työn ja terveyden välisistä suhteista. Nopeasti saatavalla, laadukkaalla ja tehokkaalla sairaanhoidolla on mahdollista vaikuttaa hoitojen onnistumiseen, ennusteeseen ja työkykyyn palautumiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004c, 66.) Jos työterveyshoitaja pystyy yhdistämään sairaanhoitokäynneillä saamansa tiedon terveystarkastuksista ja työoloista olevaan tietoon, sillä voidaan vaikuttaa asiakkaan työ- ja toimintakyvyn edistämiseen (Kyrönlahti 2005, 97).

3.2 Työterveyshoitajan erityisosaaminen

Työterveyshuollon asiantuntijalla tulee olla riittävä pätevyys ja riittävät tiedot työterveyshuollosta (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, 3§). Työterveyslaitoksen (2012b) mukaan työterveyshoitajan tulee suorittaa terveydenhoitajan tutkinnon lisäksi vähintään 11 opintopisteen laajuinen työterveyshoitajakoulutus, jotta hän voi toimia työterveyshuollossa. Työterveyshoitajan erikoistumisopinnot sisältävät työterveyshuoltotoiminnan perusteet. Niissä perehdytään syvällisemmin työterveyshuoltoon, työympäristöön, terveyden edistämiseen ja työperäisiin sairauksiin sekä ammattitauteihin. (Työterveyslaitos 2010.)

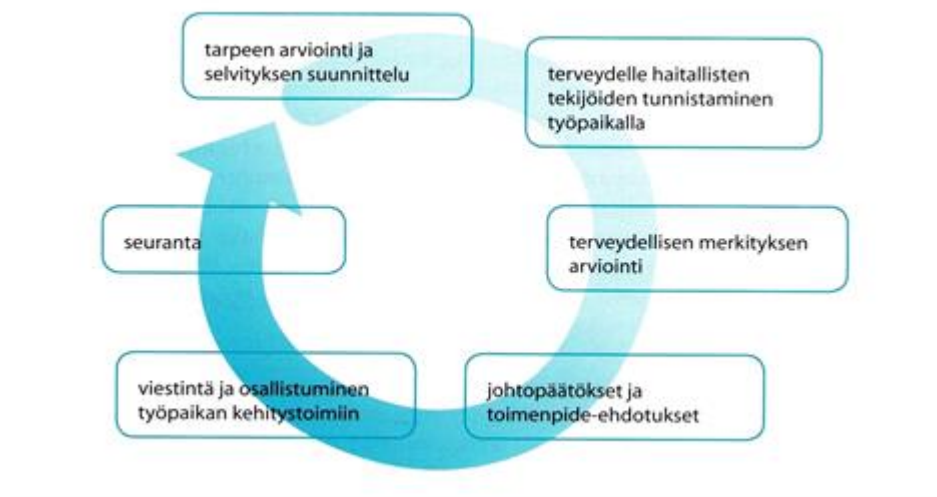
Työterveyshuollossa työskentelevällä terveydenhoitajalla tulee olla terveydenhoitajan pätevyys. Työterveyshuollon erikoistumisopinnot tai työterveyshuollon koulutus tulee suorittaa kahden vuoden kuluessa työterveyshuoltoon siirtymisestä. Tämän lisäksi työterveyshoitajan tulee osallistua täydennyskoulutuksiin noin seitsemän päivää vuodessa. (Sosiaali- ja

terveysministeriö 2004a, 9.) Myös työterveyslaitos järjestää jatko- ja täydennyskoulutusta työntekijöilleen. Työterveyshoitaja sekä työterveyslääkäri huolehtivat, että työterveyshuollon palvelut vastaavat asiakasyritysten tarpeita. Tavoitteena on vaikuttaa työntekijän työkykyyn ja terveyteen sekä työyhteisöön ja -ympäristöön terveyttä ja hyvinvointia edistävällä tavalla. (Työterveyslaitos 2012b.)

3.2.1 Työterveyshoitajan työympäristöosaaminen

Työterveyshuoltolaissa määritellään useita työkykyä edistäviä tekijöitä, jotka tulee huomioida jokaisessa työterveyshuollon tehtävässä (Valtioneuvoston asetus 1484/2001, 13§). Laki velvoittaa työterveyshuoltoa myös antamaan ohjeita ja neuvontaa työntekijän terveyteen liittyvissä kysymyksissä sekä työturvallisuusasioissa (Antti-Poika 2006b, 254). Työympäristöllä on suuri merkitys työntekijän hyvinvoinnin kannalta (Ravanti, Pääkkönen, Räsänen & Hanhela 2013, 68). Hyvinvointiin vaikuttavat niin psyykinen kuin fyysinenkin työympäristö ja työpaikoilla voi olla vaikea vetää rajaa näiden välille (Martimo & Aro 2006, 106).

Työterveyshuollon toiminta perustuu työpaikkaselvitykseen (Kuvio 2). Selvityksen avulla voidaan selvittää mahdolliset vaaratekijät, riskit ja henkilöstön kuormittuminen. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto kartoittaa työpaikan tarpeet ja laatii toimintasuunnitelman. Yhdessä työpaikan kanssa seurataan, miten sovitut toimenpiteet ovat toteutuneet ja minkälainen vaikutus niillä on ollut. Työterveyshuolto antaa työpaikalle korjausehdotuksia ja ohjaa ja neuvoo työyhteisöä terveyteen liittyvissä asioissa. Työpaikkaselvitys tehdään työpaikan aloittaessa työterveyspalvelujen käytön, laadittaessa tai päivitetessä toimintasuunnitelmaa, kun työolosuhteissa tapahtuu muutoksia tai määräajoin työterveyshuollon suunnitelman mukaan. (Hanhela, Grönqvist, Jalonen, Ketola, Kivistö, Lappalainen, Lehtelä, Pääkkönen, Rantanen, Rauas-Huuhtanen, Riala & Mölsä 2007, 85–86.)



KUVIO 2. Työpaikkaselvitys prosessina (Hanhela ym. 2007, 87)

Muutokset työolosuhteissa, kuten uudistunut teknologia, saattavat aiheuttaa työntekijöille turvattomuutta ja stressiä. Useat tutkijat ovatkin kiinnittäneet erityistä huomiota työn psykososiaalisiin seikkoihin ja riskien ehkäisemiseen tulevaisuudessa. (Daykin 2001, 204.) Työhön ja työn organisointiin liittyvät tekijät, joista on haittaa työntekijän terveydelle ja hyvinvoinnille, aiheuttavat usein psyykkisiä ongelmia. Huonot vuorovaikutussuhteet voivat aiheuttaa sosiaalisia paineita työpaikalla. Työterveyshuollon on selvitettävä työpaikan sosiaalinen ja psyykinen tilanne tekemällä työpaikkaselvitys haastattelemalla työnantajaa ja työntekijöitä sekä havainnoimalla työskentelyolosuhteita. Työterveyshuollolla on käytössään erilaisia selvityslomakkeita, kuten työstressikysely, työilmapiiri- ja hyvinvointibarometri ja työyhteisöindeksi-mittari. Näiden avulla työterveyshoitaja voi selvittää työpaikan ilmapiiriin liittyviä seikkoja. (Hanhela ym. 2007, 92, 94.) Työpaikkaselvityksen jälkeen työterveyshuolto laatii työnantajalle raportin, josta ilmenee, missä työtehtävissä on erityinen tapaturma- tai terveysvaara. Raportista tulee yksilöidysti ilmetä, mitä toimenpiteitä työpaikalla on syytä tehdä ongelmien korjaamiseksi. Raportti on hyvä käydä työpaikan johdon kanssa läpi, jotta korjaustoimenpiteet tulevat ymmärretyiksi ja ne myös toteutetaan. (Loikkanen & Merisalo 2006, 252.)

Työterveyshuollon erityisosaamiseen ei varsinaisesti kuulu riskienhallinta, mutta sen tehtävänä on laatia toimenpide-ehdotuksia työolosuhteiden turvaamiseksi

(Seuri 2012). Työnantaja arvioi riskit ja kartoittaa altisteet. Työterveyshuolto selvittää mitä vaikutuksia altisteilla on työympäristöön ja työntekijöille.

(Rantanen 2006, 67.) Työterveyshuolto havainnoi mahdolliset riskit työpaikalla, mutta työnantajan vastuulla on haittojen korjaaminen. Työterveyshoitajan tulee myös tunnistaa fyysikaalisten, kemiallisten ja biologisten riskien mahdollisuus. Jos työntekijällä on jatkuvia sairauspoissaoloja, hoitajan on syytä tarkistaa työpaikan ergonomia ja työn kuormittavuus. Kiire, huono työilmapiiri sekä poikkeavat työajat saattavat vaikuttaa työkykyyn. Raskaana olevien naisten työympäristö on huomioitava, jotta sikiö ei altistu työpaikalla oleville haitallisille kemikaaleille. Myös työpaikan sisäilmaongelmiin on puututtava, mikäli työpaikalla epäillään esimerkiksi homeongelmaa. (Seuri 2012.)

3.2.2 Työntekijän työkyvyn edistäminen

Työikäisten terveys on Suomessa parantunut. Toisaalta niiden työntekijöiden osuus on kasvanut, jotka kokevat työkykynsä huonoksi tai hyvin huonoksi. Tämä voi johtua siitä, että työntekijöiden täytyy pysyä työelämässä vaikka työkyky olisi heikentynyt. Työkykyä edistävä toiminta onkin lisääntynyt työpaikoilla ja sen on todettu olevan hyödyksi työntekijän terveyden ja hyvinvoinnin kannalta.

Työntekijöiden elämäntavoissa kuten ravitsemuksessa ja liikunnassa olisi kuitenkin vielä parantamisen varaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 26.)

Työkykyä ylläpitävän toiminnan lähtökohtana on, että työ- ja toimintakykyvaatimukset otetaan huomioon kaikilla päätöksenteon tasoilla (Rautio 2004, 28).

Työkykyä ylläpitävä toiminta on yksi työterveyshuollon keskeisimmistä sisällöistä. Tällä toiminnalla tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joilla työnantaja, työntekijä ja kaikki yhteistoimintaorganisaatiot pyrkivät edistämään työntekijän työ- ja toimintakykyä. (Husman 2006, 31–32.) Ajantasaisen tiedon saaminen työntekijän terveydestä, työ- ja toimintakyvystä sekä työolosuhteista on tärkeää. Jos näitä tietoja ei ole saatavilla, työntekijälle ei voida suunnitella terveystarkastuksia eikä terveystarkastusta yksilöllisesti. Vain se tieto, jolla on merkitystä työntekijän terveyden, turvallisuuden ja työ- ja toimintakyvyn kannalta, kerätään. (Leino, Eskola, Pakkala & Arola 2007, 126.)

Työterveyshuollon tehtävänä on yhdessä työnantajan ja henkilöstön edustajien kanssa luoda toimintamalli, jonka avulla mahdolliset työkykyyn liittyvät ongelmat havaitaan ajoissa (Kaukiainen, Antti-Poika, Hallberg, Nykänen, Paatero & Lehmijoki 2007, 152, 154). Työterveyshoitajan täytyy tietää kuinka työkykyä ylläpitävää toimintaa järjestetään sekä kuinka sitä suunnitellaan ja toteutetaan. Työyhteisö ja yhteistyön toimivuus on merkittävässä osassa, kun työkykyä ylläpitävää toimintaa järjestetään. (Kyrönlähti 2005, 113.) Työterveyshuolto toimii työkykyä edistävän toiminnan aloitteentekijänä ja toimijana sekä järjestää seurannan ja arvioinnin työkyvyn kehittämistoiminnan suhteen. Vaikka työterveyshuolto on moniammatillista yhteistyötä, työterveyshoitajan rooli on työkykyä kartoitettaessa avainasemassa. (Rautio 2004, 29.)

Työntekijä usein itse havaitsee työkykynsä heikentyneen tai esimies ja työtoverit voivat huomauttaa asiasta. Heikentynyt työkyky voi ilmetä jatkuvina sairauslomina, käyttäytymisen muutoksina tai työpanoksen heikentymisenä. Työkykyongelmaa selvitetessä sovitaan työterveyshuoltoon erityinen selvittelykäynti, jossa työterveyshoitaja keskustele työntekijän kanssa. (Kaukiainen ym. 2007, 155–156.) Työkyvyn edistämiseksi tulee tarkastella itse työtä, työoloja sekä työntekijän elintapoja. Hyvä työergonomia, sopiva työtahti, työssä kehittymisen mahdollisuudet ja työyhteisön tuki ovat työkykyä edistäviä tekijöitä. (Rantanen 2005, 59.) Lääkintäneuvos Kristiina Mukalan mielestä kaikilta työssäkäyviltä ei tule kuitenkaan vaatia sataprosenttista työkykyä, vaan suvaitsevaisuus ja joustavuus työelämässä auttavat saamaan työkyvyn mahdollisimman hyvin käyttöön (Moilanen 2010).

Työterveyshuollon yhtenä tehtävänä on tarvittaessa ohjata työntekijöitä kuntoutukseen työkykyongelmien vuoksi. Kuntoutuksen tarkoituksena on edistää työtehtävissä selviytymistä ja työhön palaamista. Työterveyshuollon piirissä kuntoutus jaotellaan yleensä lääkinälliseen ja ammatilliseen kuntoutukseen. Lääkinällisen kuntoutuksen tavoitteena on kohentaa työntekijän fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Ammatillinen kuntoutus pyrkii työntekijän työkyvyn ja ansiomahdollisuuksien parantamiseen. (Antti-Poika 2006a, 219.) Työterveyslaitoksen järjestämä työkyvyn ylläpitämisohjelma (TYKY) toimii eräänlaisena varhaiskuntoutuksen muotona. TYKY- toiminnan tavoitteina on työkyvyn ylläpidon lisäksi saada työntekijä varsinaiseen kuntoutukseen hyvissä

ajoin ja ehkäistä liian aikaista eläkkeelle jäämistä. Jo työkyvyttömyyden uhka oikeuttaa työntekijän kuntoutuksen piiriin. (Kivekäs 2005, 379.) Työtoiminta kytkeytyy oleellisesti myös työhyvinvointiin jossa huomio kohdistuu työyhteisön toimivuuteen (Työterveyslaitos 2013).

3.2.3 Työntekijän terveyden edistäminen

Työterveyshuollon tavoitteena on yhdessä työntekijän ja työnantajan kanssa edistää työntekijöiden terveyttä ja työ- ja toimintakykyä sekä ehkäistä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia. Työterveyshuollon tulee myös parantaa työyhteisön, työn ja työympäristön turvallisuutta terveyttä edistäen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 22.) Ihmisen omat elintavat ja elinolot vaikuttavat merkittävästi terveyden edistämiseen ja sitä kautta sairauksien ehkäisyyn. Terveellisellä ravinnolla ja liikunnalla voidaan ennalta ehkäistä sairauksien syntymistä. Työntekijöillä tulisi olla mahdollista työpaikka- ja työmatkaliikuntaan sekä mahdollisuus saada terveellistä ruokaa työaikana. Myös työnantajia tulisi motivoida tukemaan työntekijöittensä terveyttä ja hyvinvointia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 12.)

Terveydenhoitajan ammattiosaamiseen kuuluu työntekijöiden voimavarojen ja itsehoidon vahvistaminen. Hoitajalla pitää olla rohkeutta puuttua työntekijän tilanteeseen ja hänen täytyy osata eläytyä asiakkaan asemaan. Terveydenhoitajan pitäisi olla tukena asiakkaalle siten, että työntekijä pystyy hyödyntämään omia voimavarojaan ja vahvistaa omaa itsehoitoaan. (Opetusministeriö 2006, 86.) On tärkeää, että terveydenhoitajalla on myös riittävästi ajantasaista tietoa, jotta hän kykenee tunnistamaan ongelmat ja ohjaamaan niiden ratkaisussa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 12).

Työterveyshuollossa painotetaan lähinnä työn riskitekijöiden ja työkyyn vaikuttavien asioiden tunnistamista, eliminointia ja seurantaa (Antti-Poika & Martimo 2010, 262). Työterveyshuollossa tehtävien terveystarkastusten tarkoituksena on ensisijaisesti työntekijöiden terveyden suojeleminen. Tarkastuksissa selvitetään työntekijän terveydentila ja hänelle annetaan opastusta oman terveyden ylläpitämiseen ja parantamiseen. Tarkastuksien tavoitteena on havaita mahdolliset vaaratekijät työssä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja puuttua niihin

hyvissä ajoin. Vaikka työolot olisivatkin hyvät, terveystarkastuksia pitää järjestää eikä niistä tule luopua. (Työterveyslaitos 2005a, 21.) Terveystarkastusten avulla työterveyshoitaja saa tarpeellista tietoa, jonka perusteella työterveyshuolto osaa suunnata terveyttä edistävät toimenpiteet oikeisiin kohteisiin. Erityisvahvuutena työterveyshuollossa on se, että korjaavat toimenpiteet voidaan kohdistaa sekä työntekijöihin että työoloihin. (Antti-Poika 2006c, 259.)

4 TYÖIKÄISEN TERVEYDENHOITOTYÖ LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULUN OPETUSSUUNNITELMASSA

Terveydenhoitaja (AMK) koulutus on 240 opintopisteen suuruinen ja sisältää sairaanhoitajakoulutuksen. Terveydenhoitotyön ammattiopintoja on 60 opintopistettä, joista puolet toteutuu sairaanhoitajakoulutuksen opinnoissa. (Opetusministeriö 2006, 85.) Pesson (1996) mukaan terveydenhoitotyön tehtävänä on vaikuttaa ihmisten terveyteen ja elämäntapaan neuvonnalla, ohjauksella ja terveystasvatuksella (Pesso 2004, 21–22). Terveydenhoitajan toiminta- ja vastuualueisiin kuuluvat hoitotyön lisäksi terveydenhoitotyö, terveyden edistäminen sekä kansanterveystyön asiantuntemus monialaisissa ja -ammattillisissa työryhmissä. Terveydenhoitotyö on yksilöiden, perheiden, työ- ja muiden yhteisöjen, väestön sekä ympäristön terveyttä edistävää, ylläpitävää ja sairauksia ehkäisevää hoitotyötä. (Opetusministeriö 2006, 85.)

Lahden ammattikorkeakoulussa Työikäisen terveydenhoitotyö, työterveyshuolto ja työlääkätiede -opintojakso on laajuudeltaan neljä opintopistettä. Opintojakson sisältöön kuuluu yksilön ja työyhteisön terveyden ja työkyvyn edistäminen, lainsäädäntö, työn ja ihmisen välinen yhteys, työpaikkaselvitys ja toimintasuunnitelma, terveystarkastukset, altisteet sekä korvauskäytännöt. Jakso koostuu luennoista ja heräte-työskentelystä ja osaaminen arvioidaan lopputentillä. (Lahden ammattikorkeakoulun Opinto-opas 2012–2013, 42–43.) Heräte-työskentely on Lahden ammattikorkeakoulussa toteutettava Problem Based Learning -opiskelumetodi, joka tarkoittaa ongelmaperustaisen oppimisen menetelmää (Tiittanen 2010, 5). Opintojaksoon kuuluu myös 7 opintopisteen laajuinen ohjattu harjoittelu, jonka voi suorittaa erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä (Lahden ammattikorkeakoulun Opinto-opas 2012–2013, 45–46).

5 TYÖTERVEYSHUOLLON TULEVAISUUDEN NÄKYMÄT

Työelämä muuttuu ja uutta tietoa tulee jatkuvasti (Kyrönlähti 2005, 184).

Työterveyshuollon sisältöä uudistetaan, palveluja ja laatua sekä toimintamuotoja kehitetään huomioiden työelämän muuttuvat tarpeet. Tutkimustietoa, kehittyviä menetelmiä ja moniammatillisuutta hyödynnetään palveluja uudistettaessa.

Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämiskohteena on työterveyshuollon koulutus, jossa huomioidaan monitieteisyys ja moniammatillisuus niin, että ne toteutuvat strategian, täytäntöönpanon ja kehittämisen osalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 10, 12.) Koska suuri osa työterveyshoitajista lähestyy eläkeikää, uutta ammattitaitoista henkilökuntaa tarvitaan. Siksi koulutuksen määrä tulisi koordinoita siten, että kysynnän ja tarjonnan suhde on optimaalinen.

Terveydenhoitajan tulee tietää luotettavan näyttöön perustuvan tiedon tärkeys työikäisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Vaikka terveydenhoitajan ei tarvitsekaan opetella ulkoa kaikkea uutta tietoa, hänen tulee kuitenkin tietää mistä tietoa voi tarvittaessa löytää. (Kyrönlähti 2005, 59, 65.)

Suomalaisten terveyskäyttäytymisessä olisi parantamisen varaa. Liiallinen päihteiden käyttö, tupakointi, epäterveellinen ravitsemus sekä liikunta ja painonhallinta ovat asioita, joihin tulisi puuttua. Epäterveelliset elämäntavat vaikuttavat työkykyyn ja noin kolmasosalla työntekijöistä onkin jokin pitkäaikaissairaus. Saman verran on myös niitä, joilla on pidempiaikaisia ja toistuvia työhön liittyviä oireita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 26, 30.) Aikuisiän diabetes on yleistynyt työikäisten keskuudessa huomattavasti. Se saattaa aiheuttaa myös muita komplikaatioita, kuten silmänpohjan sairauksia, munuaissairauksia ja neuropatiaa. Diabeteksen, niin kuin monien muidenkin pitkäaikaissairauksien ennaltaehkäisyyn auttaa painonhallinta, liikunta ja terveelliset elämäntavat. (Mustajoki 2011.)

Toisaalta työperäiset ongelmat ovat usein yleisempiä kuin varsinaiset työhön liittyvät sairaudet. Nämä voivat liittyä työolosuhteisiin tai työympäristöön. Tällaisia ovat liiallinen työmäärä, epäsuotuisat psykososiaaliset tekijät ja työntekijän elämäntavat ja -tottumukset. (Ikonen 2012, 26.) Vaikka yli 80 % työntekijöistä on työhönsä tyytyväisiä, kiire, stressi, muutokset työelämässä ja lomautukset kuormittavat työelämässä olevia. Siksi myös psyykkiseen

hyvinvointiin tulisi kiinnittää erityistä huomiota, jotta työntekijät pystyisivät antamaan täyden panoksensa työelämässä. Myös työhyvinvointia edistävän työympäristön luominen olisi tärkeää, sillä noin 25–35 %:lla työvoimasta on tulevaisuudessa riski altistua työympäristöstä johtuville ongelmille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 30–31.)

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa työterveyshuollossa toimivilta terveydenhoitajilta työterveyshoitajan tulevaisuuden osaamisvaatimuksista. Tulosten avulla pyrimme kuvailemaan tulevaisuuden haasteita työterveyshuollossa. Tavoitteena on, että tämän tutkimuksen pohjalta voidaan kehittää Lahden ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmaa Työikäisen terveydenhoitotyö, työterveyshuolto ja työlääketiede -opintojakson osalta.

Tutkimuskysymys ja haastattelurunko:

Millaista osaamista työterveyshoitajalta vaaditaan tulevaisuudessa?

- työympäristö
- työkyky
- terveyden edistäminen

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Käytimme tiedonhankintaan kirjallisuutta sekä elektronista aineistoa. Pääasiassa kirjalliset lähteet liittyivät työterveyshuoltoon, mutta myös terveydenhuoltojärjestelmään Suomessa. Internetissä tiedonhaussa käytimme Nelli-tiedonhakuportaalia ja sen sisältämiä tietokantoja, kuten esimerkiksi Linda ja Ebsco. Hakusanoina toimivat muun muassa työterveyshuolto, työterveyshoitaja ja terveydenhoitajan osaaminen. Tutkimuksessa käytettiin myös vieraskielistä lähdemateriaalia. Lisäksi saimme tietoa sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuista. Haasteena tiedonhankinnassa oli suomalaisten työterveyshuoltoon liittyvien tutkimusten niukkuus.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Tämä tutkimusmenetelmä on deskriptiivistä eli kuvailevaa ja sen tavoitteena on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Kananen 2008, 24–37.) Valitsimme laadullisen tutkimusmenetelmän, koska halusimme omakohtaista tietoa työterveyshuollossa toimivilta työterveyshoitajilta sekä vastaavalta työterveyshoitajalta. Haastateltaville Etelä-Suomen alueella työskenteleville työterveyshoitajille lähetettiin tutkimussuunnitelma ja saatekirje joulukuussa 2012 (Liite1). Tutkimuslupa (Liite 6) saatiin helmikuussa ja haastattelut päästiin toteuttamaan maaliskuussa 2013.

7.1 Aineiston keruu

Tärkeimmät tiedonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat havainnointi, teemahaastattelu ja erilaiset dokumentit (Kananen 2010, 48). Haastattelussa korostuvat niin ilmiöt ja asiat kuin normiin liittyvä käyttäytyminen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 81). Teemahaastattelukysymykset on laadittu erilaisten teemojen mukaan, eikä yksityiskohtaisia kysymyksiä ole. Haastattelun tarkoitus on saada esiin ihmisten tulkintoja asioista ja miten he kokevat tietyn asian. Teemahaastattelu huomioi myös sen, että ajatukset syntyvät vuorovaikutustilanteessa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48.) Tässä haastattelussa edettiin tutkimuskysymyksen ja tutkimuksen tietoperustasta esiin tulevien teemojen pohjalta jotka olivat työympäristö, työkyky ja terveyden edistäminen.

Teemahaastattelun tarkoituksena on löytää vastauksia tutkimuksen tarkoituksen tai tutkimustehtävän mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Teemahaastattelu voidaan toteuttaa usealla eri tavalla, kuten ryhmä- tai yksilöhaastatteluna (Hirsjärvi & Hurme 2000, 61). Tässä tutkimuksessa oli yksi yksilöhaastattelu ja kaksi ryhmähaastattelua.

Yksilöhaastattelujen tieto on tarkempaa ja luotettavampaa. Toisaalta useiden haastattelujen puhtaaksikirjoitus, analysointi ja tulkinta vievät paljon aikaa. (Kananen 2010, 53.) Ryhmähaastattelussa saadaan nopeammin tiivistettyä tietoa yhdellä kertaa. Toisaalta ongelmaksi saattaa muodostua se, että kaikki haastateltavat eivät tule paikalle. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 61.) Tässä tutkimuksessa yksi haastateltava ei päässyt paikalle, mutta sillä ei ollut vaikutusta haastattelujen sujumiselle.

7.2 Ryhmäteemahaastattelun toteuttaminen

Ryhmähaastattelu vaatii haastattelijalta taitoa hoitaa haastattelu niin, että jokainen ryhmässä oleva saa tilaisuuden osallistua keskusteluun ja kertoa ajatuksensa. Tämä saattaa olla ongelmallista, etenkin jos ryhmään kuuluu esimies-alaisuudessa olevia henkilöitä. (Kananen 2010, 53.) Tässä tutkimuksessa tätä ongelmaa ei ollut, koska esimiehen haastattelu toteutettiin erikseen yksilöhaastatteluna. Ryhmään saattaa kuulua henkilöitä, jotka pyrkivät hallitsemaan keskustelua ja tämä on otettava huomioon tuloksien tulkinnassa ja analysoinnissa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 206). Tässä tutkimuksessa haastattelut etenivät sujuvasti ja kaikilla haastateltavilla oli mahdollisuus kertoa omia mielipiteitään haastattelujen aikana.

Aineiston keruu tapahtui teemahaastattelujen avulla. Haastattelimme Etelä-Suomen alueella työskenteleviä työterveyshoitajia. Haastattelimme kahta ryhmää joissa kummassakin oli kolme työterveyshoitajaa. Lisäksi oli yksilöhaastattelu vastaavalta työterveyshoitajalta. Haastattelut tapahtuivat työaikana ja ne nauhoitettiin. Kumpikin ryhmähaastattelu kesti noin tunnin ja yksilöhaastattelu 36 minuuttia. Haastattelut nauhoitettiin kahdella nauhoituslaitteella, jolla varmistettiin haastattelujen tallentuminen. Tallennusvälineiden toiminta testattiin ennen haastattelujen alkua. Ryhmissä oli työterveyshoitajia, joiden työhistoria

työterveyshuollossa vaihteli yhdestä vuodesta 33 vuoteen. Yhdellä haastateltavalla ei ollut haastattelujen aikana vielä työterveyshoitajan erikoistumisopintoja suoritettuina. Tällä tavalla saatiin mahdollisimman monipuolinen ja kattava näkemys työterveyshoitajan toimenkuvasta. Tutkimuksessa haastateltavien anonymiteetti säilyi.

7.3 Aineiston analysointi

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä haastattelut litteroitiin eli kirjoitettiin puhtaaksi nauhoituksen jälkeen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163). Tämän jälkeen aineisto redusoidtiin eli pelkistettiin ja tutkimustehtävään liittyvät olennaiset asiat koodattiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109). Aineisto tiivistettiin siten, että vain tutkimuksen kannalta tärkeä tieto jäi jäljelle (Kananen 2010, 61). Olennaiset asiat ryhmiteltiin eli klusteroidtiin eri kategorioihin ja nimettiin ne sisältöä vastaavilla käsitteillä eli muodostettiin alaluokat. Alkuperäistekstin perusteella muodostettiin teoriakäsitteitä ja johtopäätöksiä eli abstrahoidtiin. Abstrahointia jatkettiin niin kauan kun se sisällön kannalta oli mahdollista. Alaluokat otsikoitiin yläluokiksi ja yläluokat nimettiin yhdeksi pääluokaksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167–169.) Liitteenä on esimerkki analyysiprosessin kulusta (Liite 4).

Analysoimme tutkimusaineiston induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Haastattelut kuunneltiin ja kirjoitettiin auki sana sanalta. Kirjoittamisen jälkeen nauhoitukset kuunneltiin uudestaan ja varmistettiin kirjoituksen ja nauhoituksen yhtäpitävyys. Aineiston alkuperäisestä tekstistä muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia ja karsittiin tutkimuksen kannalta epäolennainen tieto pois. Tietoa rajattiin tutkimuskysymyksen avulla, joka käsitteli työterveyshoitajan osaamisvaatimuksia tulevaisuudessa. Pelkistetyistä ilmauksista etsittiin samankaltaisuuksia, jotka yhdistettiin alakategorioiksi. Samantyyppiset alakategoriat ryhmiteltiin yläkategorioiksi. Yläkategorioista muodostui kaksi yhdistävää kategoriaa, jotka olivat työterveyshoitajan perusosaaminen ja työterveyshoitajan erityisosaaminen. Työterveyshoitajan perusosaamisen alle tuli seitsemän yläkategoriaa, jotka muodostuivat 19 alakategoriasta. Työterveyshoitajan erityisosaamisen alle tuli

neljä yläkategoriaa, jotka muodostuivat 13 alakategoriasta. Analyysikaaviot on kuvattu liitteissä (Liite 3).

8 TUTKIMUSTULOKSET

8.1 Terveydenhoitajan perusosaaminen työterveyshoitajan työssä

Haastattelujen pohjalta nousi esiin perusosaamisen osalta seitsemän yläkategoriaa. Yläkategorioiksi muodostuivat työterveyshoitajan työtä ohjaavat lait ja asetukset, työterveyshoitajan yhteistyöosaaminen työterveyshuollossa, asiakkaan ohjaus terveyden edistämisessä, asiakkaan ohjaus terveysongelmissa, työterveyshoitajan ammatilliset vuorovaikutustaidot, työterveyshoitajan sairaanhoidollinen osaaminen työterveyshuollossa ja dokumentointi työterveyshoitajan työssä.

Työterveyshoitajan työtä ohjaavat lait ja asetukset

Työterveyshoitajat painottivat työterveyshuoltoa ohjaavia lakeja ja asetuksia sekä niiden tärkeyttä. Haastateltavat kertoivat työterveyshuollon sekä siihen liittyvän lainsäädännön muuttuneen viime vuosina paljon. Haastatteluissa mainittiin Kansaneläkelaitoksen korvauskäytännön muutos vuonna 2010, joka kannustaa työnantajia ja yrittäjiä ottamaan tiettyjä toimintamalleja käyttöön. Tällöin Kansaneläkelaitos korvaa työnantajille ja yrittäjille työterveyshuollon palveluista enemmän.

Haastatteluissa nousi esiin 1.6.2012 voimaan astunut työterveyslakimuutos, jossa uudistukset koskivat sairauspoissaoloja ja pitkittyviä työkyvyttömyysjaksoja. Tässä lakimuutoksessa mainitaan työnantajan velvollisuudesta ilmoittaa 30 päivää jatkunut sairausloma työterveyshuoltoon. Työterveyshoitajat kertoivat, että tähän lakiin perustuen työkyvyttömyyden pitkittyessä on syytä järjestää työterveysneuvottelu yhdessä työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon edustajan kanssa. Mikäli sairausloma uhkaa jatkua 90 päivään, Kela pyytää työterveyslääkärin lausuntoa jäljellä olevasta työkyvystä. Haastatteluissa nousi esiin Kansaneläkelaitoksen eri painotusalueet eri vuosina, jotka työterveyshoitaja joutuu huomioimaan työssään. Esimerkiksi vuonna 2013 painotusalueena ovat työpaikkaselvitykset. Haastateltavat työterveyshoitajat korostivat, että työterveyshoitajan tulee tietää työhönsä liittyvien lakien ja asetusten sekä korvauskäytäntöjen muutoksista ja niiden sisällöistä.

Työterveyshoitajan yhteistyöosaaminen työterveyshuollossa

Työterveyshoitajat korostivat haastatteluissa moniammatillisen osaamisen hyödyntämistä. Yhteistyöosaaminen on olennainen taito työterveyshoitajan työssä ja tätä myös painotettiin haastatteluissa. Haastateltavien mukaan hyvässä ja toimivassa työterveyshuollossa toimii moniammatillinen tiimi, johon kuuluvat työterveyshoitaja, lääkäri, fysioterapeutti ja psykologi. Haastatteluissa nousi esiin se, että työterveyshoitaja voi tarpeen vaatiessa ottaa yhteyttä alan asiantuntijaan havaitessaan avun tarvetta ja erityisosaamista. Työterveyshoitajan pitää itse tuntea oma rajallisuutensa ja käyttää muiden asiantuntijoiden apua.

..työterveyshoitajat itse nääntyvät siihen työtaakkaan et siinä vaan pitää oppia vetää niit rajoja et mikä kuuluu meille ja mikä kuuluu sit ehkä joku muualle..

Työterveyshoitajat sanoivat, että työpaikkakäyntien yhteydessä työterveyshoitajan tulee havainnoida ergonomiaan liittyviä asioita. Havaitessaan puutteita tai parannustarpeita työterveyshoitaja tiedottaa asiasta työfysioterapeuttia, jolle ergonomia-asiat kuuluvat. Haastatteluissa ilmeni, että työterveyshoitajan aika ei riitä esimerkiksi mielenterveysongelmien syvempään arviointiin terveystarkastusten yhteydessä. Tällöin asiakas ohjataan työpsykologille, jolla on enemmän asiantuntemusta tältä osa-alueelta.

Asiakkaan ohjaus terveyden edistämisessä

Haastatteluissa korostui terveystarkastusten tärkeys asiakkaan terveyden edistämisessä. Työterveyshoitajat kertoivat, että terveystarkastukset ovat nykyisin aikaa vieviä ja entistä vaativampia. Asiakkaat täyttävät monenlaisia kaavakkeita liittyen muun muassa ravintoon, liikuntaan ja tupakointiin. Erilaisten kyselyiden avulla työterveyshoitaja pystyy kartoittamaan asiakkaan tilannetta paremmin ja pääsee näin havaitsemaan asiakkaan terveyttä uhkaavat tekijät varhaisessa vaiheessa.

Varhaisen puuttumisen mallia korostettiin haastatteluissa. Työterveyshoitajat kertoivat, että ollaan menossa entistä enemmän ennaltaehkäisevään suuntaan. He mainitsivat myös Käypähoito-suosituksen, jonka mukaan asioihin pitää puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Haastateltavat mainitsivat, että

työpaikoilla pitäisi käydä varhaisen tuen keskustelua. Tämä voi olla haasteellista joillekin työnantajille, koska siihen ei ole vielä totuttu. Työterveyshoitajat kertoivat, että työntekijän työkykyongelmiin pitää puuttua heti, olipa syy mikä tahansa ja hyödyntää moniammatillista tiimiä tarpeen mukaan. Mikäli työntekijä ei saa ongelmiinsa apua ajoissa, hänet saatetaan jopa irtisanoa alentuneen työkyvyn vuoksi.

..tavallaan pyritään siihen, että mahdollisimman varhaisessa vaiheessa puututtaisiin asioihin, ettei se vaan pitkity ja pitkity..aina vaan kirjoitetaan sairaslomaa..

Työterveyshoitajat kertoivat haastatteluissa, että työterveyshoitajan työ sisältää paljon ohjausta, neuvontaa ja valistusta liittyen muun muassa ruokavalioon, liikuntaan ja suojainten käyttöön. Asiakkaalle kerrotaan mistä hän saa avun ja tarvittaessa ohjataan elämäntaparyhmiin. Erilaiset Iki-hyvä- ja painonhallintaryhmät ovat tärkeitä asiakkaan terveyden edistämiseksi. Työterveyshoitajat kertoivat, että he pyrkivät löytämään riskivaiheessa olevia asiakkaita ja ohjaamaan heitä tarvitsemansa avun piiriin.

Haastatteluissa erilaisten hoitopolkujen merkitys korostui. Hoitopolkuja tehdään esimerkiksi astman, diabeteksen ja depression sekä erilaisten altisteiden kartoittamiseksi. Hoitopolkujen avulla katsotaan miten asiat etenevät ja missä vaiheessa asioihin puututaan ja ohjataan eteenpäin. Hoitopolut ovat työterveyshoitajille apuvälineitä asiakkaan terveyden edistämiseksi. Tietojärjestelmään tallennetut hoitopolut ovat hyviä myös uusien työntekijöiden perehdyttämisessä.

Asiakkaan ohjaus terveydellisissä ongelmissa

Haastatteluissa kävi ilmi, että päihdekäyttäytymisessä on tapahtunut muutoksia viime vuosikymmenten aikana. Työterveyshoitajat kertoivat, että ihmisten ajatusmaailma päihteiden suhteen on muuttunut ja se näkyy työterveyshuollossa tehdyissä päihdekyselyissä. Kaikkea alkoholin nauttimista ei enää lasketa mukaan ja esimerkiksi saunaoluita tai siidereitä ei välttämättä mielletä alkoholiksi. Haastateltavat kertoivat, että kevythuumeiden käyttö on yleistynyt ja yhä useammat nuoret aikuiset ovat kokeilleet huumeita jossain elämänsä vaiheessa. Alkoholin, lääkkeiden ja huumeiden sekakäyttö on myös yksi ongelma

tulevaisuudessa. Työterveyshoitajat sanoivat, että vaikka päihteiden käyttöä seurataan terveystarkastuksissa, seula ei ole aukoton. Päihteiden liikkakäyttöä on vaikea selvittää, jos työntekijä hoitaa työnsä hyvin. Työterveyshoitajien mukaan asiakkaat saattavat vähätellä AUDIT -testissä alkoholin käyttöönsä eivätkä aina ole totuudenmukaisia. Työterveyshoitajan tulisi vaistota ja arvioida onko asiakkaalla päihdeongelmaa.

..vaikka me keskustellaan ne päihteet aina terveystarkastusten yhteydessä, niin ei se kyllä oo semmoinen aukoton seula..et tota se on aika harva joka sitten sanoo, että joo se on mulle ongelma tahtoisin jotain tukee..

Haastatteluissa mainittiin, että ongelmatapauksissa asiakas ohjataan A-klinikalle tai päihdesairaanhoidajalle. Myös asiakasyrityksissä esimiehiä tulisi kannustaa puuttumaan herkemmin työntekijöiden päihteiden käyttöön. Työterveyshoitajat kertoivat yhtenä tulevaisuuden haasteena olevan nuoret työntekijät, jotka ovat saaneet alkoholin liikkakäytön mallin vanhemmalta sukupolvelta.

Metabolinen oireyhtymä ja sen myötä diabeteksen lisääntyminen viime vuosien aikana tuli haastatteluissa esille. Diabetes-riskikyselyt ovat tärkeitä diabeteksen ennalta ehkäisyssä. Haastateltavat kertoivat, että tulevaisuudessa diabetes saattaa vielä lisääntyä kun hoitamattomat tapaukset tulevat ilmi. Lisäksi keski-ikäiset ovat erityisessä riskiryhmässä, koska siinä iässä perintötekijät alkavat vaikuttaa ja sairaudet usein puhkeavat. Työterveyshoitajat mainitsivat, että työterveyshuolto tekee yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa ja työterveyshoitaja ohjaa diabetespotilaat terveyskeskukseen. Terveystarkastuksissa pyritään puuttumaan riskitekijöihin, sillä ylipaino ja metabolinen oireyhtymä vaikuttavat työkykyyn heikentävästi.

..meillähän esimerkiksi jokaisessa terveystarkastuksessa asiakas täyttää diabetes riskikyselyn ja sehän on hyvä pohja sitten..lähtee..niitä asioita käsittelemään..

Haastateltavat kertoivat työterveyshuollossa olevan käytettävissä erilaisia työkaluja, jotka löytyvät työterveyslaitoksen sivustoilta. Työterveyshoitaja käyttää niitä apuna erilaisissa työtehtävissä. Työterveyshoitajien mukaan työkalujen avulla ei kuitenkaan voi tietää kaikkea, vaan ajan ja kokemuksen myötä työterveyshoitaja oppii kiinnittämään huomiota oleellisiin asioihin.

Työterveyshoitajan ammatilliset vuorovaikutustaidot

Hyvien vuorovaikutustaitojen tärkeys nousi haastatteluissa voimakkaasti esille. Työterveyshoitajat ovat luonteeltaan erilaisia ja se näkyy myös asiakaspalvelussa. Työterveyshoitajat kertoivat jokaisen työterveyshoitajan tekevän työtään omalla persoonallaan. Työterveyshoitajalla on erikseen ammattiminä, jonka pitää suhtautua asiakkaisiin tasapuolisesti. Haastateltavat sanoivat, että työterveyshoitajan tulee kohdata vaikeatkin tilanteet ammatillisesti, eikä hän saa antaa oman asenteensa vaikuttaa asiakaskohtaamisiin.

Haastatteluissa mainittiin, että työterveyshoitajan pitää pystyä keskustelemaan asiakkaan kanssa ja selvittää miksi asiakas on tullut vastaanotolle. Työterveyshoitajan tulee olla kokonaisvaltaisesti läsnä asiakkaan kohtaamisessa. Työterveyshoitajat kertoivat, etteivät he voi vain tuijottaa tietokoneruutua asiakastapaamisen aikana, vaan asiakas ja asiakkaan tarpeet tulee huomioida yksilöllisesti. Asiakasta tulee kuunnella ja vastata hänen kysymyksiinsä ainakin jollain tavalla.

..kysymyksiä ja niihin pitäisi jollain lailla osata vastata, ei voi vastata ”et tiedä”, et pitää sitten sillä hetkellä niitä yrittää auttaa..

Työterveyshoitajan sairaanhoidollinen osaaminen

Työterveyshoitajat painottivat peruskädentaitojen hallitsemista työterveyshuollossa. Työterveyshoitajat kertoivat, että heillä on myös sairasvastaanottoviikko kuukausittain ja jokainen työterveyshoitaja vuorollaan työskentelee siinä. Haastateltavat mainitsivat esimerkiksi rokotukset, lihakseen pistot, haavan hoidot, ompeleiden poistot ja verenpaineen mittauksen elohopeamittarilla asioiksi, joita työterveyshoitaja työssään tekee. Jatkuva peruskädentaitojen ylläpitäminen koettiin tärkeäksi asiaksi.

Haastatteluissa ilmeni, että joillakin vastavalmistuneilla terveydenhoitajilla saattaa esiintyä puutteita kädentaidoissa kuten esimerkiksi rokotustekniikassa. Myös verenpaineen mittaus elohopeamittarilla voi olla haasteellista. Työterveyshoitajan tulee myös tietää, miltä terve kurkku tai korva näyttää, jotta hän voi huomata niissä sairauden oireet. Haastateltavat kertoivat, että vaikka teoriatiedot

osataankin, niin spesiaalit sairaanhoidolliset taidot opitaan kuitenkin vasta työtä tekemällä.

Dokumentointi työterveyshoitajan työssä

Kirjalliset työt, ATK-taitojen hallitseminen ja oman työterveyshuolto-osaamisen ajan tasalla pitäminen tulivat haastatteluissa esiin. Haastateltavat kertoivatkin, että asioita kirjataan moneen paikkaan ja paperityöt vievät paljon aikaa. Yrityksen toimintaan liittyvät asiat, toimintasuunnitelmat, Kansaneläkelaitoksen vaatimat tiedot sekä potilastiedot tulee kirjata huolellisesti. Työterveyshoitajat mainitsivat, että tietokoneohjelmien muutokset ja uusien ohjelmien oppiminen vaativat aikaa. Tietotekniikka saattaa ajoittain aiheuttaa ongelmia, mikäli laitteet eivät tilapäisesti toimi. Työterveyshoitajien mukaan monet asiakkaat kommunikoivat mielellään sähköpostin välityksellä, mutta tietosuoja-asiat kuitenkin estävät sen.

..välillä pari päivää tehdään sit niitä paperihommia, koska niitä on paljon..niin se on työterveyshoitajan työssä ehkä se suuri työllistävä tekijä..ne paperityöt..

8.2 Terveystenhoitajan erityisosaaminen työterveyshoitajan työssä

Erityisosaaminen muodostui neljästä yläkategoriasta, joita olivat työterveyshoitajan erikoistumisopinnot, työterveyshoitajan laaja-alainen osaaminen työterveyshuollossa, asiakkaan psyykkisen työkyvyn edistäminen ja asiakasyritysten fyysinen työympäristö.

Haastatteluissa painotettiin sitä, että jatkuva kouluttautuminen auttaa työterveyshoitajaa pitämään tietonsa ajan tasalla muuttuvassa yhteiskunnassa. Haastateltavien työterveyshoitajien mukaan useimmat työnantajat kuitenkin toivovat, että erikoistumisopinnot olisi suoritettuna, ennen kuin terveydenhoitaja tulee työterveyshuoltoon töihin. He myös kertoivat, että erikoistumisopinnotkaan eivät välttämättä anna valmiuksia käytännön työhön, vaan vastavalmistuneen on aktiivisesti etsittävä itse tietoa ja kyseltävä pidemmän työkokemuksen omaavilta kollegoilta lisätietoa.

...oli tää erikoisopinnot suoritettuna mutta että kyl se on niinku niin kaukana, kaukana tästä käytännön työstä, että...

Työterveyshoitajat kertoivat, että käytännössä vastavalmistuneita terveydenhoitajia tulee harvemmin työterveyshuoltoon töihin. Työskentely työterveyshuollossa on niin haastavaa, että pelkät terveydenhoitajakoulutuksen antamat tiedot eivät yksinään riitä työterveyshuollossa työskentelyyn. Haastatteluissa ilmeni, että erikoistumisopinnot ilman käytännön työskentelyä jäävät kuitenkin irrallisiksi. Sen vuoksi olisikin hyvä, että terveydenhoitajalla olisi jo työpaikka työterveyshuollossa erikoistumisopintoja suoritettaessa. Työterveyshoitajat pitivät tärkeinä myös oman työnantajansa vuosittain järjestämiä koulutuspäiviä.

Työterveyshoitajan laaja-alainen osaaminen työterveyshuollossa

Haastatteluissa korostettiin, kuinka laaja-alaista työskentely työterveyshuollossa on. Työterveyshoitajat sanoivat, että työterveyshuolto on spesiaaliala verrattuna muuhun terveydenhuoltoon ja työterveyshoitajalla pitää olla tietoa monelta eri alalta. Asiakasyritysten, asiakkaiden ja oman työyhteisön vaatimuksiin pitää pystyä vastaamaan. Työterveyshoitajien mukaan asiakasyritysten erilaisuus tuo omat haasteensa työhön, koska työterveyshoitajan täytyy perehtyä asiakasyrityksien toimintaan ennen työpaikkakäyntejä. Asiakasyritykset saattavat olla vaativia, vaikka määrällisesti työntekijöitä on vähän.

..sun pitää perehtyä niihin kun sä meet johonkin maallitehtaallegin työpaikkakäynnille että mitä siellä on..

Haastateltavat pohtivat, että tulevaisuudessa sairaanhoitosopimuksia voisi olla asiakasyritysten kanssa vähemmän ja pääpaino olisi työterveyshuollossa. Jos työterveyshuolto kuitenkin on sairaanhoitopainotteista, niin terveysvalmennusta pitäisi antaa enemmän yksilöittäin eikä kokonaisille ryhmille. Haastateltavat toivoivat, että asiakkaat olisivat enemmän kumppaneita eivätkä pitäisi työterveyshuoltoa välttämättömänä pahana. Tulevaisuudessa työterveyshoitaja voisi toimia asiakasyrityksessä vaikkapa eräänlaisena valmentajana. Työterveyshoitaja antaisi yritykselle valmiuksia, jotta työntekijät pystyisivät tekemään töitä terveisinä mahdollisimman pitkään.

Asiakasyritysten fyysinen työympäristö

Haastateltavat kertoivat, että työympäristön kartoittaminen kuuluu työterveyshoitajan tehtäviin. Työterveyshuollon toiminta perustuu pitkälti työpaikkaselvityksiin, joiden perusteella tehdään toimintasuunnitelma. Haastatteluissa tuli esiin, että työterveyshoitajan pitää hallita asioita laajalta alueelta, koska asiakkaina saattaa olla hyvinkin erilaisia yrityksiä. Hoitajan pitää ennen työpaikkakäyntiä perehtyä kyseisen työpaikan asioihin, jotta hän pystyy tekemään raportin yrityksestä. Haastateltavien mukaan työpaikkaselvitykset tehdään sovituin määräajoin tai jos työolosuhteet oleellisesti muuttuvat. Selvitykset ovat perusta koko työterveyshuollon toiminnalle ja siinä tulee ottaa huomioon sekä fyysiset että psyykkiset kuormitustekijät. Haastatteluissa kävi ilmi, että fyysiseen työympäristöön on kiinnitetty paljon huomiota. Siksi esimerkiksi meluhaitat työpaikoilla ovat vähentyneet, mutta sisäilmaongelmat, UV-säteily ja ergonomiaongelmat lisääntyvät jatkuvasti ja ovat riskeinä työntekijöiden terveydelle.

..kaiken perustahan on se että me tehdään se työpaikkaselvitys ja yhteistyössä työnantajan kanssa se toimintasuunnitelma..

Haastatteluissa todettiin, että vaikka asiakasyrityksille annetaankin tietoa fyysisistä vaaratekijöistä, aina suojaukset eivät ole kunnossa eikä työhygieniä toimi. Työterveyshoitajat mainitsivat, että monesta asiakasyrityksestä puuttuvat kemikaaliluettelot ja käyttöturvallisuustiedotteet lainsäädännöstä huolimatta. Myöskään työntekijöitä ei tiedoteta tarpeeksi työpaikan vaaroista ja tähän työterveyshuollon tulisi haastateltavien mukaan kiinnittää entistä enemmän huomiota. He totesivat, että työn fyysinen rasittavuus, meluhaitat ja vaaralliset kemikaalit esiintyvät usein samassa työpaikassa.

Asiakkaan psyykkisen työkyvyn edistäminen

Haastateltavat mainitsivat, että vaikka fyysiset työolosuhteet ovat parantuneet, henkisen puolen vaatimukset asiakasyrityksissä ovat lisääntyneet. Haastatteluissa tuli esiin, että yhä nuoremmat työntekijät ovat väsyneitä työntekoon. Masennus onkin usein sairausloman syy nuorilla. Myös asiakkaiden perhesuhteissa saattaa olla ongelmia, jotka vaikuttavat työssä jaksamiseen.

Haastateltavien mukaan myös työyhteisössä voi olla problematiikkaa, joka vaikuttaa työntekoon. Työpaikoilla kommunikoidaan yhä enemmän digitaalisesti ja sanallinen kommunikointi saattaa vähentyä tulevaisuudessa. Työterveyshoitajat mainitsivat, että asioista keskustellaan ja neuvotellaan ehkä vähemmän kasvotusten ja tämä vaikuttaa silloin työyhteisön ilmapiiriin. Työterveyshoitajat kokivat haastavana psyykkisen ja sosiaalisen kuormituksen arvioinnin. Siitä huolimatta työterveyshoitajien pitäisi huolehtia, että asiakkaat jaksavat työssään ja ettei psyykkistä kuormitusta tule liikaa.

Haastateltavat kertoivat, että työterveyshuollossa käytetään työkyky- ja kolmikantaneuvotteluja, työpaikkaselvityksiä ja toimintasuunnitelmia asiakkaiden työssä jaksamisen kartoittamiseksi ja edistämiseksi. Haastatteluissa korostui, että nykypäivän suoritusyhteiskunnassa työn ja vapaa-ajan raja on häilyvä. Etätyötä tehdään paljon kotona eikä aina muisteta levätä ja nukkua riittävästi.

Haastateltavien mukaan työnantajat vaativat työntekijöiltä yhä enemmän ja se vaikuttaa työntekijöiden jaksamiseen. Jos työntekijä ei pysty varsinaiseen työhön heikentyneen työkyvyn vuoksi, työnantajalla ei ole välttämättä tarjota tilalle korvaavaa työtä.

Haastatteluissa todettiin, että etenkin nuorilla työntekijöillä työnteon motiivina on usein raha. Monet nuoremman sukupolven edustajat saattavat tehdä puoli vuotta töitä sitoutuneesti ja tunnollisesti. Heidän ansaittuaan tarpeeksi paljon rahaa, lähdetään extreme lomalle pidemmäksi ajaksi eivätkä työt enää kiinnostakaan. Tällaiset määräaikaiset työsuhteet asettavat haasteita niin työterveyshuollolle kuin työnantajallekin, haastateltavat kertoivat.

9 POHDINTA

9.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Työterveyshoitajan perusosaaminen

Tutkimuksessa tuli esille vahvasti, että työterveyshoitajan työtä ohjaavat lait ja asetukset ovat perustana työterveyshoitajan työssä. Työterveyshoitajan pitää tietää mitkä lait ohjaavat työterveyshuoltoa. Koska lait ja asetukset uudistuvat jatkuvasti, työterveyshoitajan tulee pitää tiedot näistä muutoksista ajan tasalla. Myös Manninen ym. (2007, 11) korostavat hyvää työterveyslainsäädännön tuntemusta, sillä se antaa toimintavalmiuksia käytännön työhön ja auttaa määrittämään toimintojen tarpeellisuuden.

Tutkimuksessa painottui, että moniammatillisuus työterveyshuollossa takaa sen, että asiakas saa ammattitaitoista palvelua terveyteen ja työkykyyn liittyvissä asioissa. Työterveyshoitajat korostivat, etteivät voi tietää kaikesta kaikkea, vaan heidän tulee tarvittaessa hyödyntää moniammatillista osaamista työterveyshuollossa. Myös Martimo (2010, 227) toteaa, että yhden henkilön on vaikea osata kaikkea sitä mitä työn vaativuus edellyttää. Jotta moniammatillisuudesta olisi mahdollisimman paljon hyötyä, työterveyshuoltoyksikön työntekijöiden tulee tietää toistensa erikoistaidot (Martimo & Klemetti, 2006, 239).

Tutkimuksessa ilmeni, että työterveyshoitajan yksi tärkeä tehtävä on asiakkaan ohjaus terveyden edistämässä. Tätä tehdään muun muassa terveystarkastusten yhteydessä, jotka haastateltavien mukaan ovat entistä laajempia. Haastatteluissa tuli esille, että työterveyshuollon tavoitteena on auttaa asiakasta ylläpitämään terveyttä ja hyvinvointia ja tarvittaessa antaa ohjausta ja neuvontaa terveyteen liittyvissä asioissa. Työterveyslaitoksen (2005b, 21) mukaan terveystarkastukset ovat hyvä keino ehkäistä työhön liittyviä sairauksia sekä oireita. Asiakkaita tulee tiedottaa työssä olevista vaaroista ja niiden välttämisestä. Työntekijät joilla on erityisen suuri riski sairastua, pyritään siirtämään vähemmän vaarallisiin työtehtäviin.

Asiakkaiden ohjaus terveysongelmissa on tärkeä osa työterveyshoitajan työtä ja tämä nousi esiin myös haastatteluissa. Haastateltavat sanoivat, että jokaisella käynnillä työterveyshoitaja arvioi asiakkaan terveyteen liittyviä ongelmia ja riskitekijöitä. Mikäli työterveyshoitaja havaitsee asiakkaan terveydentilan tai työkyvyn heikentyneen, hoitajan tulee selvittää mahdollisten jatkotutkimusten ja toimenpiteiden tarve. Myös Työterveyslaitos (2005b, 484–485) mainitsee, että mikäli työkyvyssä ilmenee ongelmia, syyt tulee selvittää tarkasti ja ratkaista ongelmat asiakkaan edun mukaisesti. Tarvittaessa asiakas siirretään toisiin työtehtäviin tai ohjataan ammatilliseen kuntoutukseen.

Työterveyshoitajat painottivat hyvien ammatillisten vuorovaikutustaitojen tärkeyttä nyt ja tulevaisuudessa. Nämä taidot ovat tarpeen työterveyshoitajan työskennellessä erilaisten asiakasyritysten ja asiakkaiden kanssa. Haastateltavat mainitsivat, että asiakasyritykset saattavat joissain tapauksissa kokea työterveyshuollon jonkinlaisena uhkana, mutta toimiva vuorovaikutussuhde auttaa luottamuksen saavuttamisessa. Hyvä ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde asiakkaan kanssa oli työterveyshoitajien mielestä tärkeä asia. Luottamuksellinen suhde auttaa asiakasta kertomaan vaikeistakin asioista työterveyshoitajalle. Myös Manninen ym. (2007, 14) toteavat, että onnistunut vuorovaikutussuhde on hyvin toimivan asiakassuhteen peruslähtökohta. Hyvässä vuorovaikutussuhteessa pyritään tunnistamaan asiakkaan tarpeet ja rohkaisemaan asiakkaita ja asiakasyrityksiä ottamaan osaa keskusteluihin työterveyshuollon työntekijöiden kanssa. Hyvä vuorovaikutussuhde vaatii aina molemminpuolista aktiivisuutta.

Työterveyshoitajan sairaanhoidollinen osaaminen on tärkeää myös työterveyshuollossa ja tämä nousi esiin haastatteluissa. Vaikka sairaanhoidollisia toimenpiteitä ei olisikaan paljon, on työterveyshoitajan pidettävä näitäkin taitoja yllä. Tutkimuksessa painotettiin käden taitojen tärkeyttä ja niiden ylläpitämistä. Sairaanhoidolliseen osaamiseen kuuluu myös asiakkaiden terveydentilan ja työkyvyn jatkuva arviointi jota haastattelijat korostivat. Antti-Poika & Martimo (2010, 270–271) mainitsevatkin työterveyshoitajilla olevan hyvän ammattitaidon ja kyvyn arvioida asiakkaan terveydentilaa ja jatkohoidon tarvetta. Kun työterveyshuollossa on mahdollisuus tarjota sairaanhoitopalveluita, asioihin pystytään puuttumaan varhaisessa vaiheessa. Työterveyshuollossa toteutettava

sairaanhoito on tehokasta, koska siinä voidaan hyödyntää eri ammattihenkilöiden erityisosaamista työn ja terveyden alueelta.

Tietokoneella työskentely ja paperityöt vievät paljon työaikaa, mikä tuli tutkimuksessa esille. Tiedot tulee tallentaa useaan eri paikkaan. Esimerkiksi Kansaneläkelaitokselle tulee toimittaa monenlaisia asiapapereita joiden täyttämiseen työterveyshoitajat kertoivat kuluvan paljon aikaa. Myös tietotekniikkaosaaminen koettiin haastateltavien keskuudessa yhdeksi haasteeksi nyt ja tulevaisuudessa. Myös Lahti, Arola, Manninen & Torpström (2007, 48) mainitsevat, että työterveyshuollossa dokumentoidaan työterveyshuoltosopimukset, potilasasiakirjat ja toimintasuunnitelmat, jotka perustuvat työpaikkaselvityksiin. Potilasasiakirjat ovat hyödyllisiä suunniteltaessa ja toteutettaessa asiakkaan hoitoa. Potilasasiakirjojen laatimisesta ja tallettamisesta on koottu terveydenhuoltohenkilöstölle opas sosiaali- ja terveysministeriön toimesta ja siinä on huomioitu lainsäädäntö.

Työterveyshoitajan erityisosaaminen

Tutkimuksessa tuli esille, että terveydenhoitajan tulee suorittaa työterveyshuollon erikoistumisopinnot mikäli hän haluaa pätevöityä työterveyshoitajaksi ja työskennellä työterveyshuollossa. Erikoistumisopinnot antavat lisäpätevyyttä vaativiin työterveyshuollon tehtäviin ja tukevat käytännön työskentelyä. Työterveyshoitajat kuitenkin korostivat että vastavalmistuneen työterveyshoitajan on itse hankittava lisätietoa työterveyshuollon laaja-alaiselta osaamisalueelta. Husman (2006, 27) mainitsee, että työterveyshuollossa työskentelevällä terveydenhoitajalla tulee olla erikoistumisopinnot suoritettuina terveydenhoitajatutkinnon lisäksi tai terveydenhoitajan pitää suorittaa työterveyshuollon erikoistumisopinnot kahden vuoden kuluessa työterveyshuoltoon siirtymisestä. Työterveyshoitajan tulee lisäksi osallistua täydennyskoulutuksiin seitsemänä päivänä vuodessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 9).

Työterveyshoitajien haastatteluissa nousi esiin, että työterveyshuolto on oma erityisalansa, työ on haasteellista ja vaatii laaja-alaista osaamista. Koska asiakasyritykset voivat olla hyvinkin erilaisia, työterveyshoitajalla pitää olla tietoa

monelta eri alalta ja tämä koettiin haasteena. Myös Kyrönlahti (2005, 127) toteaa, että työterveyshoitajan tärkein päämäärä on työkäisen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, mutta hän tarvitsee työssään tutkittua tietoa myös muilta tieteen aloilta. Kokonaisvaltaiseen työterveyshoitajan työhön kuuluvat yksilöön, työyhteisöön ja työympäristöön liittyvät asiat. Lisäksi tulee ottaa huomioon yhteiskunnalliset ja kansanterveydelliset seikat.

Tutkimuksessa nousi esille, että asiakkaan psyykkisen työkyvyn edistäminen on yksi tärkeä tehtävä työterveyshoitajan työssä niin tänä päivänä kuin tulevaisuudessa. Jos asiakkaalla on psyykkisiä ongelmia, hän ei välttämättä kykene hoitamaan työtehtäviä asianmukaisesti. Työterveyshoitajat totesivat, että psyykkiset vaikeudet voivat johtua asiakkaan ongelmista yksityiselämän puolella tai sitten työhön liittyvistä asioista. Hanhela ym.(2007, 92) mainitsevat myös psyykkisten kuormitustekijöiden olevan työssä esiintyviä asioita, jotka vaikuttavat heikentävästi asiakkaan terveyteen ja hyvinvointiin.

Työterveyshoitajat kertoivat, että erilaiset asiakasyritykset tuovat omat haasteensa työterveyshoitajan työhön ja siksi työterveyshoitajan on hyvä perehtyä asiakasyritykseen ennen työpaikkakäyntiä. Työpaikkakäynneillä työterveyshoitaja havainnoi mahdollisia epäkohtia asiakkaiden työympäristössä ja ne huomioidaan toimintasuunnitelmaa tehtäessä. Tutkimuksessa korostui sisäilmaongelmat, ilmastonmuutokset ja lisääntyvä UV-säteily, jotka tuovat omat haasteensa työterveyshuoltoon myös tulevaisuudessa. Hanhela ym. (2007, 111) mukaan työterveyshuollon ja asiakasyritysten tulee tietää työolojen ja parannustoimenpiteiden tarpeellisuudesta. Tämä varmistetaan säännöllisellä seurannalla.

9.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Eettisesti luotettava tutkimus pohjautuu hyvään tieteelliseen käytäntöön. Kun tutkimusaihetta valitaan, tulee pohtia miksi tutkimukseen ryhdytään ja ketä tutkimus hyödyttää. Tutkimusta suunniteltaessa tulee myös ottaa huomioon onko tutkimusaihe yhteiskunnallisesti merkittävä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 24–25.) Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerit ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Kun uskottavuutta arvioidaan, tulee

tarkastella analyysiprosessin ja tutkimustulosten validiteettia. Tutkimus on uskottava kun lukija ymmärtää kuinka analyysi on laadittu ja mitkä ovat vahvuuksia ja rajoituksia kyseisessä tutkimuksessa. Siirrettävyydellä on varmistettava, kuinka tutkimustulokset toimivat toisessa tutkimusympäristössä. Jotta siirrettävyys voidaan varmistaa, se vaatii aina tutkimuskontekstin selvittämistä sekä osallistujien valinnan ja taustojen selkeää kuvausta. Tämä sen vuoksi, että toinen tutkija voi halutessaan seurata prosessia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198.)

Tietoperusta rakennettiin ajantasaisesta tutkitusta näyttöön perustuvasta tiedosta. Tietoperustasta nousi esiin teemoja joita käsiteltiin haastatteluissa. Tutkimusprosessi on pyritty kuvaamaan selkeästi tekstin sekä taulukoiden avulla niin, että lukija voi ymmärtää kuinka analyysiprosessi on edennyt. Tutkimuksen uskottavuutta tehostavat kategoriat. Lisäksi tutkimuksessa on käytetty ulkopuolista arvioijaa tutkimusprosessin ajan, joka osaltaan on vahvistanut tutkimuksen validiteettia. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää Lahden ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman työikäisen terveydenhoitotyö, työterveyshuolto ja työlääkätiede -opintojakson kehittämiseen.

Tutkimusluvan anomisen yhteydessä toimitettiin yhteistyötaholle tutkimussuunnitelma ja saatekirje. Saatekirjeessä (Liite 2) kerrottiin haastateltaville tutkimuksen tarkoitus ja tavoite. Sekä mainittiin, että tutkimus tutkimuksen toteuttamisessa noudatetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisemia hyvän tieteellisen käytännön menetelmätapoja. Tutkijoiden väärinkäsityksen vuoksi yksi ryhmä ei saanut tutkimussuunnitelmaa eikä saatekirjettä. Tieto tutkimusluvasta heillä kuitenkin oli ja siinä mainittiin myös tutkimuskysymys.

Aineisto nauhoitettiin, jonka jälkeen se kirjoitettiin sanasta sanaan. Tämän jälkeen nauhoite ja litteroitu aineisto käytiin vielä uudestaan läpi ja varmistettiin että ne ovat samanlaiset. Tämä takasi sen, että tieto ei päässyt muuttumaan tutkimuksen aikana. Kun aineistoa pelkistettiin, huolehdittiin siitä että alkuperäisen aineiston sisältö ei päässyt muuttumaan tutkimuksen aikana. Koko tutkimusprosessin ajan varmistettiin, ettei haastattelumateriaali pääse ulkopuolisten käsiin. Tutkimuksessa ei mainittu haastateltavien työterveyshoitajien nimiä eikä

työpaikkaa. Tällä myös suojattiin anonymiteetin säilyminen. Tutkimustulosten nauhoituksen ja analysoinnin jälkeen kirjallinen materiaali tuhottiin tietosuojakäytännön mukaisesti ja huolehdittiin siitä, että haastateltavat voivat halutessaan lukea valmista opinnäytetyötä.

9.3 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimuksessa voisi haastatella suurempaa määrää työterveyshuollon työterveyshoitajia, jolloin tutkimuksen luotettavuus paranisi. Jos haastattelut toteutettaisiin eri puolella Suomea, tuloksia voitaisiin vertailla sekä alueellisesti että valtakunnallisesti. Myös asiakasyrityksille ja asiakkaille voisi tehdä kyselyjä, mitä mieltä he ovat saamistaan työterveyshuollon palveluista tai mitä he näkevät tulevaisuuden haasteena työpaikoilla.

LÄHTEET

Antti-Poika, M. 2006a. Kuntoutus osana työkyvyn edistämistä. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P. & Husman, K. (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 219–228.

Antti-Poika, M. 2006b. Terveysneuvonta työterveyshuollossa. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P. & Husman, K. (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 254–258.

Antti-Poika, M. 2006c. Terveystarkastukset työterveyshuollossa. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P. & Husman, K. (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 259–268.

Antti-Poika, M. & Martimo, K.-P. 2010. Yksilöllisten riskien kartoitus ja hallinta. Teoksessa Martimo, K.-P., Antti-Poika, M. & Uitti, J. (toim.) Työstä Terveyttä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Työterveyslaitos, 262–276.

Daykin, N. 2001. Health Promotion. Professional perspectives. Overview of Health Promotion in the Workplace. Hampshire: Palgrave.

Hakkarainen, P. & Pimiä, R. 2006. Työhyvinvoinnin edistäminen. Kymijoen työterveys [viitattu 12.11.2012]. Saatavissa: <http://www.nettineuvo.fi/index.asp>

Hanhela, R., Grönqvist, R., Jalonen, P., Ketola, R., Kivistö, S., Lappalainen, J., Lehtelä, J., Pääkkönen, R., Rantanen, S., Rauas-Huuhtanen, S., Riala, R. & Mölsä, K. 2007. Työpaikkaselvitys. 2. painos. Teoksessa Manninen, P., Laine, V., Mukala, K. & Husman, K. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos, 85–115.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13.–14. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Husman, K. 2006. Työterveyslainsäädäntö. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K-P. & Husman, K. (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 22–33.

Ikonen, A. 2012. Primary care visits in the Finnish occupational health services and their connections to prevention and work-related factors. Studies in social security and health 120. KELA. Research department [viitattu 3.6.2012].

Saatavissa:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/31475/primaryc.pdf?sequence=1>

Kananen, J. 2008. Kvali Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Tampere.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kansaneläkelaitos. 2012a. Työterveyshuollon sisältö ja tavoitteet [viitattu 16.8.2013]. Saatavissa: <http://www.kela.fi/tyoterveyshuollon-sisalto>

Kansaneläkelaitos. 2012b. Työterveyshuolto [viitattu 21.5.2012]. Saatavissa: <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/110701090515K%C3%85?OpenDocument>

Kaukiainen, A., Antti-Poika, M., Hallberg, A., Nykänen, M., Paatero, H. & Lehmijoki, P. 2007. Menettelytavat työkykyongelmissa. 2. painos. Teoksessa Manninen, P., Laine, V., Mukala, K. & Husman, K. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos, 152–168.

Kivekäs, J. 2005. Kuntoutuspalvelut. Aromaa, A., Huttunen, J., Koskinen, S. & Teperi, J. Suomalaisten terveys. Helsinki: Duodecim, 378–382.

Kyrölähti, E. 2005. Työterveyshuollossa työskentelevän terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen. Itsesääätelyvalmiuksien kehittäminen ammattikorkeakoulussa. Kasvatustieteiden laitos. Tampereen Yliopisto.

Akateeminen väitöskirja [viitattu 15.5.2012]. Saatavissa:

<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6445-1.pdf>

Laakkonen, A. 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Tampereen yliopisto. Tampere.

Lahden ammattikorkeakoulun opinto-opas 2012–2013. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma 240 op. Terveystenhoitotyö [viitattu 16.8.2013]. Saatavissa: <http://www.lamk.fi/koulutus/opinto-opas/Documents/ops1213-st-terveydenhoito.pdf>

Lahti, T., Arola, H., Manninen, P. & Torpström, A. 2007. Dokumentaatio. 2. painos. Teoksessa Manninen, P., Laine, V., Mukala, K. & Husman, K. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos, 47–53.

Lauri, S. 2007. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. Porvoo: WSOY.

Leino, T., Eskola, P., Pakkala, K. & Arola, H. 2007. Työterveystarkastukset. 2. painos. Teoksessa Manninen, P., Laine, V., Mukala, K. & Husman, K. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos, 124–140.

Liimatainen, A. 2009. Sairaanhoidajan asiantuntijuuden kehittyminen perusterveydenhuollossa. Tapaustutkimus laajennetusta tehtäväkuvasta.. Kuopion yliopisto. Lisensiaatintutkielma [viitattu 30.4.2012]. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20100015/urn_nbn_fi_uef-20100015.pdf

Loikkanen, P. & Merisalo, T. 2006. Työpaikkaselvitykset. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K.-P. & Husman, K. (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 245–253.

Manninen, P., Husman, K., Leino, T., Mukala, K., Pirttilä, I., Rokkanen, T. & Toponen, T. 2007. Hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteet. 2. painos. Teoksessa Manninen, P., Laine, V., Mukala, K. & Husman, K. (toim.) Hyvä

työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos, 13–19.

Martimo, K.-P. 2010. Yhteistyön periaatteet. Teoksessa Martimo, K.-P., Antti-Poika, M. & Uitti, J. (toim.) Työstä Terveyttä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, Työterveyslaitos, 226–234.

Martimo, K.-P. & Aro, A. 2006. Psykososiaaliset tekijät työssä. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K.-P. & Husman, K. (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 105–115.

Martimo, K.-P., Hiltunen, M.-L., Lamberg, M. & Partinen, R. 2007a. Työterveyshuollon eettiset periaatteet. 2. painos. Teoksessa Manninen, P., Laine, V., Mukala, K. & Husman, K. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos, 34–42.

Martimo, K.-P. & Klemetti, M. 2006. Yhteistyö työterveyshuollossa. 2. uudistettu painos. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K.-P. & Husman, K. (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 237–244.

Martimo, K.-P., Mölsä, K., Hiltunen, J., Järvinen, E., Larjo, P., Peltokoski, J., Porola, S., Rutanen, J. & Savolainen, A. 2007b. Sairaanhoido työterveyshuollossa 2. painos. Teoksessa Manninen, P., Laine, V., Mukala, K. & Husman, K. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos, 185–193.

Miller, C., Freeman, M. & Ross, N. 2001. Interprofessional practice in health and social care. Challenging the shared learning agenda. London: Arnold.

Moilanen, M. 2010. Työkyvyn ylläpito on kaikkien vastuulla. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 25.5.2012]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/ylakulma/artikkeli/-/view/1526233>

Mustajoki, P. 2011. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto [viitattu: 20.5.2012]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00011

Naidoo, J. & Wills, J. 2010. Foundations for health promotion. UK: Elsevier.

Naumanen, P. 2007. The expertise of Finnish occupational health nurses. Research article. Finnish Institute of occupational Health. Kuopio, Finland. Nursing and Health Sciences (2007) 9, 96–102.

Nummelin, M. & Nygren, P. 2011. YHES-projekti. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (VSSH) yhteispäivystyksen hoitotyön erityisosaaminen-projekti (02139), 10/2009 – 5/2011. Loppuraportti, 14.6.2011 [viitattu 30.4.2012]. Saatavissa: <http://sote-ennakointi-esh.turkuamk.fi/Loppuraportti.pdf>

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24 [viitattu 20.4.2012]. Saatavissa: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Pesso, K. 2004. Terveystenhoitotyön viitekehys tutkimuskohteena. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto [viitattu 30.4.2012]. Saatavissa: <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5961-X.pdf>

Peurala, M., Kankaanpää, E. & Manninen, P. 2007. Työterveysyksikön prosessien kehittäminen. 2.painos. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Teoksessa Manninen, P., Laine, V., Mukala, K. & Husman, K. (toim.) Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyslaitos, 60–66.

Rantanen, J. 2005. Työelämä. Suomalaisten terveys. Teoksessa Aromaa, A., Koskinen, S. & Teperi, J. (toim.) Helsinki: Duodecim, 58–61.

Rantanen, S. 2006. Riskinarvioinnin periaatteet. Työterveyshuolto. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K.- P. & Husman, K. (toim.) Helsinki: Duodecim, 64–74.

Rautio, M. 2004. Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon kehittämään menetelmiään ja osaamistaan. A Tutkimuksia 9. Helsinki: Diakonia-Ammattikorkeakoulu.

Ravantti, E., Pääkkönen, R., Räsänen, T. & Hanhela, R. 2013 Työhyvinvoinnin johtaminen. Teoksessa Timo Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M & Virtanen, S. 2013. (toim.) Työ ja Terveys suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos. Tammerprint Oy: Tampere, 68–71.

Risikko, P. 2011. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja työterveyshuoltolain muuttamisesta. Työterveyshuolto [viitattu: 24.5.2012]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2011/20110075>

Räsänen, K. 2006. Työterveyshuolto osana terveydenhuoltojärjestelmää. Työterveyshuolto. Teoksessa Antti-Poika, M., Martimo, K.- P. & Husman, K. (toim.) Helsinki: Duodecim, 34–39.

Räsänen, K. & Sauni, R. 2013. Työterveyshuolto ja työsuojelun valvonta. Teoksessa Timo Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M & Virtanen, S. 2013. (toim.) Työ ja Terveys suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos. Tammerprint Oy: Tampere, 159–166.

Sairausvakuutuslaki 1056/2010

Seuri, M. 2012. Työterveyshuollon erityisosaaminen. Therapia Fennica [viitattu 18.8.2012]. Saatavissa: http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Ty%C3%B6terveyshuollon_j%C3%A4rjest%C3%A4minen#Riskinarvionti_ja_hallinta

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004a. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden pätevyys ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet työterveyshuollon täydennyskoulutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:10. Helsinki [viitattu 16.5.2012]. Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/pr1092913893457/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004b. Valtioneuvoston periaatepäätös. Työterveys 2015. Työterveyshuollon kehittämislinjat. Sosiaali- ja terveysministeriön

julkaisuja 2004:3. Helsinki. [viitattu 30.4.2012].

Saatavissa:http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3670.pdf&title=Tyoterveys_2015___Valtioneuvoston_periaatepaatos_fi.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004c. Työterveyshuoltolaki. Opas työterveyshuoltolain soveltajille [viitattu 19.7.2013]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3830.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2008:10 [viitattu 4.12.2012]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3875.pdf&title=Valtioneuvoston_periaatepaatos_terveytta_edistavan_liikunnan_ja_ravinnon_kehittamislinjoista_fi.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011:6 [viitattu 6.9.2012]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2872962&name=DLFE-14934.pdf

Suomen terveydenhoitajaliitto. 2008. Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen [viitattu 16.8.2013]. Saatavissa:

http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf

Terveydenhuoltolaki 1326/2010

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Opiskelijat ja epätyypillistä työtä tekevät ovat usein köyhiä [viitattu 21.5.2012]. Saatavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/stop_koyhyys/opiskelijat_ja_epa_tyypillista_tyota_tekevat_ovat_usein_koyhia

Tiittanen, H. 2010. Lahden ammattikorkeakoulu. Ongelmaperustaisen oppimisen arkea hoitotyön koulutuksessa [viitattu 25.5.2012]. Saatavissa:

http://www.lamk.fi/material/ongelmaperustaisen_oppimisen_arkea_tiittanen.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu laitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Työsuojeluhallinto. 2012. Työterveyshuolto. Mitä työterveyshuolto on? [Viitattu 29.4.2012]. Saatavissa: <http://www.tyosuojelu.fi/fi/tyoterveyshuolto>

Työterveyshuoltolaki 1383/2001

Työterveyslaitos. 2005a. Terveystarkastukset erityistä sairastumisen tai tapaturman vaaraa aiheuttavissa töissä. Terveystarkastukset työterveyshuollossa. Karhula, A.-L. (toim.) Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 17–31.

Työterveyslaitos. 2005b. Terveystarkastukset terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn selvittämiseksi, arvioimiseksi ja seuraamiseksi.

Terveystarkastukset työterveyshuollossa. Karhula, A.-L. (toim.) Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 484–494.

Työterveyslaitos. 2010. Pätevöittävän koulutuksen sisällöt pääpiirteittäin [viitattu: 20.8.2013]. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattihenkilot_asiantuntijat/kouluttautuminen/Patevoittavan_koulutuksen_sisallot/Sivut/default.aspx

Työterveyslaitos. 2012a. Työterveyshoitaja [viitattu 16.5.2012]. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattihenkilot_asiantuntijat/tyoterveyshoitaja/sivut/default.aspx

Työterveyslaitos. 2012b. Työterveyshuollon lausunto työhönpaluun mahdollisuuksista [viitattu 16.8.2013]. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/tyokykylausunto_90_pv/sivut/default.aspx

Työterveyslaitos. 2013. Työympäristö [viitattu 16.8.2013]. Saatavissa:

<http://www.ttl.fi/fi/tyoymparisto/Sivut/default.aspx>

Valtioneuvoston asetus 1484/2001. Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1484/2001.

Vesterinen, M-L. 2011. Suosituksia sosiaali- ja terveysalan koulutuksen kehittämiseen. Teoksessa Vesterinen, M-L. (toim.) Sote -ennakointi – sosiaali- ja terveysalan sekä varhaiskasvatuksen tulevaisuuden ennakointi. Etelä-karjalan koulutuskuntayhtymän julkaisuja [viitattu 16.5.2012]. Saatavissa: http://www.ekky.fi/sote/documents/sote-ennakointi_loppuraportti.pdf

Veritas. 2012. Muutoksia sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolakeihin [viitattu 21.9.2012]. Saatavissa: <https://www.veritas.fi/tietoa-veritaksesta/ajankohtaista/2012/muutoksia-sairausvakuutus-ja-tyoterveyshuoltolakeihin>

LIITTEET

Liite 1 Saatekirje

Liite 2 Haastattelurunko

Liite 3 Analyysikaaviot

Liite 4 Esimerkki analyysiprossessin kulusta

Liite 5 Tutkimuslupa-anomus

Liite 6 Tutkimuslupa

LIITE 1

Hyvät työterveyshoitajat!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Lahden ammattikorkeakoulusta. Tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajan osaamista työterveyshuollossa tulevaisuudessa. Tavoitteena on, että saatujen tulosten perusteella voidaan kehittää ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmaa työterveyshuollon osalta.

Toivomuksenamme on saada haastatella Etelä-Suomen alueen työterveyshoitajia ryhmäteemahaastatteluna. Toivomme, että saamme työterveyshoitajista kaksi 5 henkilön heterogeenistä ryhmää. Lisäksi toivomme saavamme yhden yksilöhaastattelun johtavalta työterveyshoitajalta. Haastattelu aika on noin 1–1.5 h, haastattelu tapahtuu työaikana ja se tullaan nauhoittamaan. Haastattelun tallentamiseen käytämme ainoastaan keskustelun nauhoittamista, emme havainnointia tai muuta menetelmää. Noudatamme tutkimuksen toteuttamisessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisemia hyvän tieteellisen käytännön menetelmätapoja. Tutkittavien työterveyshoitajien anonymiteetti säilyy ja tutkimustulosten analysoinnin jälkeen tuhoamme keräämämme materiaalin tietosuojajätemenetelmän mukaisesti. Toivomuksenamme olisi päästä toteuttamaan haastattelu tammikuun-helmikuun 2013 aikana. Opinnäytetyömme on määrä valmistua keväällä 2013. Opinnäytetyömme ohjaajana toimii: Lappalainen, Sari, Hoitotyön lehtori, THM, KL/ Lahden ammattikorkeakoulu.

Annamme mielellämme lisätietoja aiheeseen liittyen.

Ystävällisin terveisin

Jaana Lehto

Johanna Virman

[Redacted signature line]

[Redacted signature line]

LIITE 2

Haastattelurunko

Millaista osaamista terveydenhoitajalta vaaditaan työterveyshuollossa tulevaisuudessa?

- työympäristö
- työkyky
- terveyden edistäminen

LIITE 3

ANALYYSIKAAVIOT

ALAKATEGORIAT	YLÄKATEGORIAT	YHDISTÄVÄ KATEGORIA
Työterveyshuoltoa ohjaavat lait, Kelan säädösten tunteminen	Työterveyshoitajan työtä ohjaavat lait ja asetukset	Työterveyshoitajan perusosaaminen työterveyshuollossa
Moniammatillisuuden hyödyntäminen, Oman työn rajaaminen	Työterveyshoitajan yhteistyöosaaminen työterveyshuollossa	
Asiakkaiden määräaikaisten terveystarkastukset, Hoitopolut, Varhainen puuttuminen, Varhainen tuki	Asiakkaan ohjaus terveyden edistämisessä	
Asiakkaiden päihdeongelmat, Asiakkaiden ylipaino ja ravitsemus	Asiakkaan ohjaus terveysongelmissa	
Asiakkaan tarpeiden tunnistaminen, Asiakkaiden tasapuolinen kohtelu, Asiakkaan kokonaisvaltainen huomioiminen, Työterveyshoitajan oman persoonan käyttö työssä	Työterveyshoitajan ammatilliset vuorovaikutustaidot	
Kädentaitojen ylläpitäminen, kädentaitojen hallitseminen	Työterveyshoitajan sairaanhoidollinen osaaminen	
ATK-taitojen hallitseminen, ATK-tietojen päivittäminen, Kirjaaminen	Dokumentointi työterveyshoitajan työssä	

ALAKATEGORIAT	YLÄKATEGORIAT	YHDISTÄVÄ KATEGORIA
Työterveyshoitajan erikoistumisopinnot, Työterveyshoitajan vuosittaiset lisäkoulutukset	Terveystenhoitajan valmiudet työterveyshoitajaksi	Työterveyshoitajan erityisosaaminen työterveyshuollossa
Erilaisten asiakasyritysten tuomat vaatimukset, Työterveyshoitaja valmentajana asiakasyrityksissä, Asiakaskumppanuus	Työterveyshoitajan laaja-alainen osaaminen	
Asiakkaalle sopivan työn löytäminen, Nuoremman sukupolven työssä jaksaminen, Asiakkaiden psyykkisten ongelmien arviointi, Kommunikointi asiakasyritysten työyhteisössä	Asiakkaan psyykkisen työkyvyn edistäminen	
Sisäilmaongelmat, Vaaralliset aineet työympäristössä, Työn fyysinen kuormittavuus, Työpaikkaselvitykset	Asiakasyritysten fyysinen työympäristö	

LIITE 4

ESIMERKKI ANALYYSIPROSESSIN KULUSTA

..siis meidän tiimiin kuulu..siinä on työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, työfysioterapeutti, ja psykologi.. Pelkistetty muoto: Moniammatilliseen tiimiin kuuluu työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, työfysioterapeutti ja työpsykologi.

..hyvä toimiva työterveyshuolto missä on moniammatillinen tiimi ja et siellä on resursseja.. Pelkistetty muoto: Hyvin toimivassa työterveyshuollossa on toimiva moniammatillinen tiimi ja riittävästi resursseja.

..tavallaan ei voi kaikkea hallita vaan että hyödynnetään sitä mitä...työterveyshuollossa sitä osaamista et toinen osaa toista ja toinen toista ja tää moniammatillisuus siinä ja hyödynnetään niitä eri henkilöitä..

..ja teet harkitusti niitä ratkaisuja.. ja käytät verkostoa apuna ja siis se on niin sen kaiken a ja o.. Pelkistetty muoto: Moniammatillista osaamista tulee osata hyödyntää.

Näistä muodostui alakategoria moniammatillisuuden hyödyntäminen.

..työterveyshuollon rooli yhä enemmän...näen tosi tärkeänä sen moniammatillisuuden että ei yksistään työterveyshoitaja pysty näihin kaiken maailman asioihin kun niitä on oikeesti laidasta laitaan.. Pelkistetty muoto: Moniammatillinen yhteistyö on tärkeä, koska työterveyshoitaja ei voi tietää kaikkea kaikkea.

..et osataan näitä räikeimpiä juttuja, et osataan antaa alkuapua, mut kyl se sit on fysioterapeutti joka enemmän niihin ergonomia-asioihin puuttuu.. Pelkistetty muoto: Työterveyshoitaja antaa alkuapua, mutta pyytää esimerkiksi ergonomia-asioissa apua työfysioterapeutilta.

..työterveyshoitajat itse näantyy siihen työtaakkaan et siinä vaan pitää oppia niinku vetää niit rajoja et mikä kuuluu meille ja mikä kuuluu sit ehkä johku muualle.. Pelkistetty muoto: Täytyy osata vetää raja mikä kuuluu itselle ja mikä muualle.

Näistä muodostui alakategoria oman työn rajaaminen.

Näistä alakategorioista, jotka olivat moniammatillisuuden hyödyntäminen ja oman työn rajaaminen saatiin yläkategoria työterveyshoitajan yhteistyöosaaminen työterveyshuollossa. Tämä yläkategoria muodosti kuuden muun yläkategorian kanssa yhdistävän tekijän joka oli työterveyshoitajan perusosaaminen työterveyshuollossa.

LIITE 5

Jaana Lehto
Johanna Virman
Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitajankatu 3
15850 Lahti

Tutkimuslupa-anomus
10.12.2012

Anomme kohteliaasti tutkimuslupa-
opinnäytetyötämme varten.

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Lahden ammattikorkeakoulusta. Olemme tekemässä opinnäytetyötä Lahden ammattikorkeakoululle. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajan osaamista työterveyshuollossa tulevaisuudessa. Tavoitteena on, että saatujen tulosten perusteella voidaan kehittää ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmaa työterveyshuollon osalta. Opinnäytetyömme on tarkoitus valmistua kevään 2013 aikana.

Tutkimuskysymyksenä on mitä osaamista työterveyshoitajalta vaaditaan tulevaisuudessa. Tutkimus on tarkoitus toteuttaa ryhmäteemahaastatteluna nauhoittamalla. Toivomme että saamme työterveyshoitajista kaksi 5 henkilön heterogeenistä ryhmää. Lisäksi toivomme saavamme yhden yksilöhaastattelun johtavalta työterveyshoitajalta. Haastattelut on tarkoitus toteuttaa tammi-helmikuun 2013 aikana.

Aineiston käsittelyssä ja säilytyksessä noudatamme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisemia hyvän tieteellisen käytännön menettelytapoja.

Opinnäytetyötämme ohjaa Sari Lappalainen, hoitotyön lehtori, THM/KL


Annamme mielellämme tutkimuksesta lisätietoja, yhteystiedot alla.


Jaana Lehto

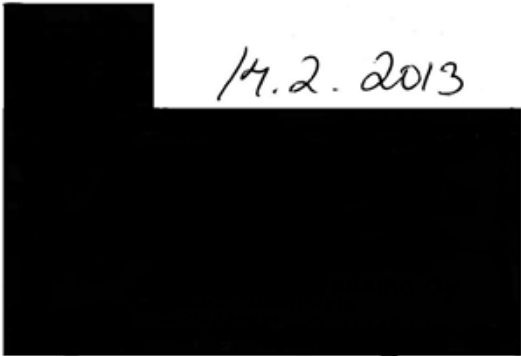

Johanna Virman

LIITTEET:

Liitteenä tutkimussuunnitelma, jonka liitteenä on tiedote tutkimukseen osallistuville ja ryhmähaastattelurunko.



Minun puolesta tänä voi todentaa,
jäs tältä kortajilta liikenee avaraa.
Tärkeää on tietysti muuten alan
opiskelijoiden kannustus ja tuk.



14.2.2013